البروستاتا
«أسرار الرجولة»

ياسر صلاح

الحريـــة
للنشر والتوزيع
3 ميدان عرابى وسط البلد ـ القاهرة
0123877921 - 5745679



البروستاتا

«أسرار الرجولة»

اسم الكتاب	البروستاتا
تأليف	ياسر صلاح
الناشر	الحرية للنشر والتوزيع
	٣ ميدان عرابى وسط البلد ـ القاهرة
	ت: ٢٦١٥٦٤٦ ـ ٥٧٤٥٦٧٩
	م: ٠١٢٢٣٨٧٧٩٢١
رقم الإيداع	٣٠٠٦/٢٠٠٦

الحريـــة
للنشر والتوزيع

المقدمة

قد يكون من المفيد لنا أن نذكر أولاً نبذة صغيرة عن هذا العضو.. اللغز.

تعتبر البروستاتا أكبر الأعضاء التناسلية الثانوية فى الذكور.. وهى تعتمد فى نموها الطبيعى وتطور خلاياها إلى أن تصل إلى مرحلة البلوغ والرجولة إعتماداً كلياً على وجود الهرمونات الذكوريه.

وهذه الهرمونات تقوم بإفرازها الخصيتين وغدد فوق الكلى والدليل على ذلك أن إستئصال الخصيتين قبل سن البلوغ قد يؤدى إلى ضمور البروستاتا..

ومما تقدم وهو قليل جداً من كثير.. يتبين لنا كيف أن هذا العضو الصغير فى حجمه الكبير جداً فى قيمته «البروستاتا» هام جداً بل بالغ الأهمية والحيوية بالنسبة لذكور بنى البشر.

والبروستاتا شأنها شأن أى عضو فى الانسان تمرض وتصاب بالعلل والمتاعب أحياناً والبروستاتا عضو بطبيعته حساس ويتأثر بسرعة وعن أمراض ومتاعب البروستاتا وعن الأسئلة الحائرة التى تدور فى عقول الكثير من الرجال حول هذا الموضوع.. كان هذا الكتاب.

المؤلف

البروستاتا

« أسرار الرجولة »

مم يتركب الجهاز البولى؟

يتركب الجهاز البولى من.

أ - الكليتين.

ب - الحالبين.

٣ - المثانة.

٤ - قناة مجرى البول.

مم يتركب الجهاز التناسلى؟

- يتركب الجهاز التناسلى من.

١ - الخصيتين.

٢ - البربخ.

٣ - الوعاء الناقل.

٤ - الحويصلات المنوية.

٥ - البروستاتا.

٦ - عضو الذكورة.

● ما هى وظيفة الكليتين؟

تقوم الكليتان بترشيح الدم من المواد السامة والتى تتخلص منها على هيئة البول.

ما هى المواد السامة التى تتخلص منها الكليتان؟

- تكون «اليوريا» الكم الأكبر منها بالإضافة للمكونات الأخرى، والتى من الممكن

أن تؤدى إلى تسمم فى الدم إذا بقيت فيه.

● ماذا يحدث إذا لم تستطع المثانة تفريغ محتوياتها بكفاءة؟

– ترتد هذه المحتويات إلى الكليتين مما يشكل عبئًا أكبر عليهما، وإذا تكرر هذا وبقى لمدة طويلة.

تصبح الكلية غير قادرة على ترشيح الدم من المواد السامة. مما ينتج عنه حالة تسمم البولينا أو الفشل الكلوى والتى تؤدى فى النهاية إلى الموت.

● ما هو الحالب وما هى وظيفته؟

– هو قناة أنبوبية تصل ما بين الكلية والمثانة على الجانبين ووظيفته توصيل البول من الكلية إلى المثانة حيث يتم تخزينه لحين نزوله منها.

● ما هو الإحليل (قناة مجرى البول)؟

– هى قناة تبدأ من المثانة وتنتهى بنهاية العضو الذكرى ويمر فى هذه القناة كل من البول والسائل المنوى.

● كيف تصل الحيوانات المنوية إلى قناة مجرى البول؟

من المعروف أن الحيوانات المنوية تنتج فى الخصيتين وتخزن فى البربخ وعند القذف تمر هذه الحيوانات إلى القناة حاملة المنى، فإلى قناتى القذف اللتين تفتحان فى قناة مجرى البول المارة خلال البروستاتا. ومنها إلى الخارج فى قناة مجرى البول المارة فى القضيب.

● مم يتكون السائل المنوى؟

١ – الحيوانات المنوية.

٢ – إفرازات الحويصلات المنوية.

٣ – إفرازات البروستاتا والتى تمثل ١٠٪ من محتويات السائل المنوى.

● ما هى البروستاتا؟

– البروستاتا غدة أنبوبية حويصلية.

● أين تقع البروستاتا؟

– تقع البروستاتا تحت عنق المثانة مباشرة وتحيط بقناة مجرى البول التى تحمل البول من المثانة.

● هل البروستاتا أساسية للحياة.

– لا ليست كذلك – فالإنسان يستطيع أن يعيش بدونها.

● ما هو مظهر غدة البروستاتا؟

– تتميز غدة البروستاتا الطبيعية بقوام مرن ويبلغ طولها حوالى ٥ و٢ وعرضها ٤,٥ سم، وسمكها حوالى ٢,٥ سم، وتكون إفرازاتها حوالى ١٢ إلى ٣٠ من مجموع مكونات السائل المنوى.

● ما هى حقيقة غدة البروستاتا؟

– فى الحقيقة غدة البروستاتا ليست غدة واحدة ولكنها مجموعة من الغدد الرقيقة التى تتجمع وتكون الفصوص وتمر إفرازات هذه الفصوص إلى قناة مجرى البول أثناء عملية القذف.

● هل هناك طريقة أخرى لتقسيم البروستاتا؟

– حديثا تم الإتفاق على تقسيم البروستاتا إلى منطقتين – إحداهما فى الوسط وتسمى المنطقة الداخلية. وأخرى فى الأطراف وتسمى المنطقة الخارجية.

● ما هى الفائدة من هذا التقسيم؟

– وجد بالمتابعة والمشاهدة أن إلتهابات البروستاتا وسرطان البروستاتا غالبا ما يصيبان المنطقة الخارجية، أما المنطقة الداخلية فإن درجة إصابتها بهذه الأمراض قليلة جدا.

● كيف تتصل غدد البروستاتا بقناة مجرى البول؟

– تتصل غدد المنطقة الخارجية بقناة البول بقنوات طولية متعرجة بطريقة عرضية أو مائلة فى إتجاه عكس تدفق البول، أما غدد المنطقة الداخلية فإنها تفتح فى قناة

مجرى البول بقنوات قصيرة مائلة فى إتجاه تدفق البول.

● ما الذى نستفيده من هذا التركيب التشر يحى؟

– إذا حدث إلتهاب ميكروبى فى المنطقة الخارجية فإن الإفرازات بما تحتويه من ميكروبات تظل متراكمة دون تصريف بطريقة طبيعية وذلك يؤدى إلى طول فترة العلاج وعدم حدوث نتائج إيجابية سريعة.

● مم تتركب المثانة؟

– تتركب المثانة من عضلات قوية وتحتوى المثانة على العديد من الصمامات.. فيوجد صمام عند نهاية فتحة الحالب يمنع إرتداد البول. إلى الحالب، كما يوجد صمام آخر بين المثانة وقناة مجرى البول يسمى الصمام الداخلى.

● هل يوجد صمامات أخرى غير مجرى البول؟

– يوجد صمامان آخران احدهما عند نقطة إتصال البروستاتا والمثانة، والثانى تحت البروستاتا مباشرة.

● ما هى وظيفة هذه الصمامات؟

– وظيفة هذه الصمامات هو منع السائل المنوى من الإرتداد إلى المثانة أثناء عملية القذف.

● هل توجد مثل هذه الصمامات فى الإناث؟

– لا.. لا توجد.

● ما هى صفات سائل البروستاتا؟

– يتميز سائل البروستاتا بالشفافية فهو عديم اللون ويكون الماء معظم مكوناته بالإضافة إلى الإنزيمات المختلفة والمواد البروتينية المختلفة والمواد الدهنية التى من أهمها الكوليسترول. وكذلك تحتوى إفرازات البروستاتا على كمية كبيرة من المعادن مثل الزنك والكالسيوم والصوديوم وكذلك البوتاسيوم بالإضافة إلى البروستجلاندين.

● ما هى وظيفة إفرازات البروستاتا؟

– وظيفة هذه الإفرازات هى تنشيط الحيوانات المنوية وإمداد بالموادها الغذائية اللازمة لها.

● ما هو تأثير البروستجلاندين؟

– للبروستجلاندين تأثير على العضلات الملساء وجدران الأوعية الدموية.

● ما هى الإستعمالات الطبية للبروستجلاندين؟

تستخدم مركبات البروستجلاندين فى توسيع عنق الرحم وتنبيه إنقباضات الرحم أثناء الولادة.

● ما هى وظيفة سائل البروستاتا أثناء عملية الجماع (اللقاء الجنسى)؟

– سائل البروستاتا بما يحتويه من بروستجلاندين يساعد فى توسيع عنق الرحم مما يجعل الطريق مفتوحا أمام الحيونات المنوية للمرور خلاله ومنه إلى الرحم، وهذا يفسر نزول البروستاتا أولا يليه الجزء الأكبر من المنى أثناء عملية القذف.

● ما هى الأمراض التى تصيب غدة البروستاتا؟

١ – إلتهابات البروستاتا.

٢ – التضخم الحميد للبروستاتا.

٣– سرطان البروستاتا.

● ماذا تعرف عن التضخم الحميد للبروستاتا؟

– يحدث هذا النوع فى الأشخاص فى منتصف العمر وآخره، وسبب هذا التضخم غير معروف ولكنه بطريقه أو أخرى له علاقة بالتوازن الهرمونى للشخص.

● هل يؤدى التضخم الحميد إلى سرطان البروستاتا؟

– لا يوجد دليل حتى الآن يثبت هذا الإعتقاد.

● أين يبدأ التضخم الحميد والخبيث للبروستاتا؟

يبدأ التضخم الحميد فى البروستاتا من الجزء المحيط بمجرى البول ثم يتسع ناحية الخارج أما التضخم الخبيث فإنه يبدأ فى الجزء الخارجى من البروستاتا.

هل هناك صلة مباشرة بين البروستاتا والكليتين؟

يعتقد بعض الناس أن هناك صلة بين البروستاتا وإنتاج البول. وذلك لأن تضخم البروستاتا يكون مصاحبًا بمشاكل فى البول.

والحقيقة أن تضخم البروستاتا يسبب ضغطا على المثانة ومن هنا تنشأ هذه المشاكل ولا يوجد إتصال مباشر بين البروستاتا والكليتين.

● ما هى المشاكل التى تحدث فى البول نتيجة تضخم البروستاتا؟

– عند تضخم البروستاتا تحدث هذه المشاكل الواحدة تلو الأخرى.

● الضغط على مجرى البول وكذلك المثانة.

● يؤثر هذا الضغط على كفاءة المثانة فى تفريغ البول.

● يؤدى ذلك إلى وجود بقايا من البول فى المثانة باستمرار نتيجة لذلك تتكاثر البكتريا الموجودة فى البول بأعداد كثيرة مما يجعل البول قلوى التفاعل.

● فى البول القلوى تترسب أملاح الكالسيوم مما يؤدى إلى تكوين حصوات فى المثانة والتى ينتج عنها أعراض وعلامات أخرى.

● هل هناك مشاكل أخرى من الممكن حدوثها نتيجة لتضخم البروستاتا؟

– هناك مشاكل خطيرة يمكن حدوثها نتيجة إنسداد عنق المثانة. وهى أن البول لا يوجد أمامه غير الحالبين لكى يندفع منهما. وهذا يؤدى إلى الضغط على الكليتين والإصابة بالعدوى الميكروبية.

وعند الوصول إلى هذه المرحلة يحدث خلل فى وظائف الكى وتفقد قدرتها على ترشيح الدم.

● ما هى الفترة التى تمر حتى تحدث مثل هذه المشاكل؟

– فى بعض الأحيان يحدث التضخم بالتدريج وتمر فترة من ٥ إلى ٢٠ سنة حتى يكتمل الإنسداد وتحدث المشاكل التى ذكرناها من قبل.

● ما هى علامات إنسداد مجرى البول الناتج عن تضخم البروستاتا؟

١ – ضعف قوة إنسياب تيار البول.

٢ – تأخر عملية بدء التبول.

٣ – نزول نقط من البول بعد نهاية عملية البول.

● ما هو الوقت الطبيعى الذى يجب أن يمر من بداية عملية التبول وبدء البول؟

– الوقت الطبيعى لذلك لا يتعدى ثوانى معدودة.

– فى حالة تأخر عملية بدء التبول ما هو الوقت اللازم لبدء العملية؟

– يترواح هذا الوقت بين ١٠ ثوان وعدة دقائق.

● هل تتم عملية التبول بطريقة طبيعية بعد عملية التأخر؟

– فى الأحوال الطبيعية تستمر عملية إنسياب البول من بدايتها إلى نهايتها بدون توقف أما هنا فإن البول ينساب بطريقة ترددية. بمعنى أنه ينساب ثم يتوقف ثم ينساب مرة أخرى ثم يتوقف وهكذا حتى تستطيع المثانة تفريغ كل ما فيها من بول.

● ما هى الأسباب التى تؤدى إلى هذا التردد فى نزول البول؟

هذا التردد محاولة من عضلات المثانة الإنقباض لتفريغ ما تبقى من بول فى داخلها وذلك للتغلب على الضغط الزائد بداخلها.

● ما هى ملامح التنقيط الذى يحدث فى نهاية البول وما هى أسبابه؟

– من المعروف أنه فى الحالات الطبيعية ينساب البول وينتهى مرة واحدة ولكنه فى وجود الإنسداد يستمر إنسياب البول بطريقة ضعيفة لعدة ثوان وذلك لأن الضغط الموجود داخل المثانة يقل مع إقتراب نهاية عملية التبول. وهذا يؤدى إلى وجود تعادل فى كل من قوة الضغط الخارجى والداخلى مما يؤدى إلى هذا التنقيط. وفى بعض الأحيان تنتقبض المثانة عدة مرات بعد إنتهاء عملية التبول مما ينتج عنه نزول نقط من البول على الملابس الداخلية مما يسبب إبتلالها بالبول.

● على أى شئ تعتمد عدد مرات التبول؟

- كمية السوائل التى تناولها الشخص.
- درجة حرارة الجو.
- كمية العرق التى تفرز من الجسم.
- ممارسة التمارين الرياضية.
- وجود بعض العدوى الميكروبية أو الإصابة بأمراض معينة مثل مرض السكر.



● ما هو حجم البول وعدد مرات التبول فى الشخص الطبيعى؟

– تتخلص الكلى من ٦٠ مللى بول فى الساعة وتبدأ المثانة بإرسال إشارات الإمتلاء عند بلوغ كمية البول بداخلها إلى ١٥٠ مللى، أما معدل عدد مرات التبوّل فى اليوم فهى تبلغ حوالى ٦ مرات بمعدل مرة واحدة كل ثلاث ساعات.

● صف عملية التبول فى الأشخاص الذين يعانون من تضخم البروستاتا؟

– فى هؤلاء الأشخاص تزداد عدد مرات التبول عن الأحوال العادية.. وذلك لزيادة كمية البول الباقية فى المثانة باستمرار مما يؤدى إلى امتلائها بسرعة.

وهناك سبب آخر لا يمكن تجاهله وهو أنه فى حالة حدوث إنسداد فى المثانة فإن المثانة تكون متهيجة وغير مستقرة مما يجعلها ترسل إشارات الإمتلاء قبل إمتلائها الفعلى أى فى وجود كمية صغيرة من البول بداخلها.

● ما هى أسباب التبول الليلى (الإستيقاظ من النوم والتبول)؟

– فى الظروف العادية تكون كمية البول التى تصل إلى المثانة أثناء النوم أقل منه أثناء النها وذلك لقلة النشاط، وكذلك تكون إشارات الإمتلاء يتم إرسالها عند وجود حجم من البول أكبر من الطبيعى وهذا يجعل الشخص يقضى نومه هادئًا بدون إستيقاظ. ولكن فى وجود تهيج أو عدم إستقرار فى المثانة، وكذلك فى حالة وجود بقايا من البول.. فإن الشخص يستيقظ عدة مرات للتبول.

● هل الإستيقاظ مرة واحدة أثناء الليل للتبول يعتبر حالة مرضية؟

– ليس بالضرورة.. لأن فى هذه الحالات يستيقظ الشخص فى كثير من الأحيان للتبول مرة واحدة وذلك.

– عند تناول كميات كبيرة من السوائل فى المساء.

– عند شرب القهوة بكميات كبيرة فى المساء.

● ما هو التبول الإضطرارى؟

– هذا النوع من التبول يحدث نتيجة الزيادة المستمرة فى درجة تهيج المثانة التى

تكون واقعة تحت نوع من الإجهاد أو الضغط وفى هذا النوع تأتى الرغبة فى التبول فجأة بدون مقدمات وفى أحيان كثيرة يحس المريض بأن البول سوف ينزل منه قبل الذهاب إلى دورة المياه. وفى أحيان أخرى يكون مصحوبا بالتبول اللا إرادى.

- **ما الذى يسببه التبول الإضطرارى؟**

– يسبب التبول الإضطرارى نوعا من التوتر والإجهاد العصبى الشخصى حيث يسيطر هذا الموضوع فى تفكيره فى كل لحظه وفى كل مكان يذهب إليه واضعا فى إعتباره أنه سيفاجأ بالتبول فى أى لحظة.

- **ما هى أسباب البول الدموى المصاحب لإلتهاب البروستاتا؟**

يحدث هذا التبول الدموى نتيجة لانفجار الأوعية الدموية الموجودة على سطح البروستاتا ونزوله فى مجرى البول.

- **ما هى أسباب التبول الإضطرارى؟**

– إنسداد مجرى البول.

– إلتهابات مجرى البول الناتجة عن الميكروبات المختلفة.

- **ما هى أسباب وجود دم فى نهاية البول؟**

– وجود حصوات فى مجرى البول.

– إلتهابات مجرى البول.

– البلهارسيا.

وفى هذه الحالات يكون نزول الدم مصحوبا بألم أثناء عملية التبول.

- **ما هى أسباب احتباس البول الحاد.**

– إلتهابات عنق المثانة أو البروستاتا والتى ينتج عنها إنسداد مجرى البول.

– ضعف عضلات المثانة مما يؤدى إلى عدم قدرتها على الإنقباض والتخلص من البول.

– تعاطى المشروبات الكحولية.

– تعاطى بعض الأدوية مثل الأفورين وبعض الأدوية المهدئة وبعض الأدوية التى تستخدم فى التخدير تسبب زيادة فى المقاومة لصمام المثانة مما يصعب معه فتحه أثناء بدء عملية التبول.

● لماذا يسبب تعاطى المشروبات الكحولية إحتباس البول الحاد؟

يحدث ذلك نتيجة.

– تثبيط الجهاز العصبى المركزى نتيجة لذلك، فإن الإشارات الواردة من المثانة والتى تفيد إمتلاءها لا تنبه الجهاز العصبى وكأنها لم تكن.

– تسبب المشروبات الكحولية إرتخاء فى العضلات بما فيها عضلات المثانة.

● ما هى الآثار المترتبة على إهمال علاج أعراض إنسداد مجرى الجهاز البولى؟

الآثار المترتبة على ذلك هى:

– إصابة الجهاز البولى بالإلتهابات الميكروبية.

– اختلال فى وظائف الكليتين.

– الفشل الكلوى المزمن.

● ما هى أعراض وعلامات الفشل الكلوى.

– الإحساس بالتعب والإجهاد العام.

– الغثيان والقىء وفقدان الشهية.

– فقدان الوزن.

– الخمول.

– الحكة الجلدية.

– الغيبوبة نتيجة التسمم بالبولينا.

ويؤدى ذلك فى النهاية إلى الموت.

* * *

إلتهاب البروستاتا

● ماذا تعنى بكلمة إلتهاب البروستاتا؟

- تستخدم هذه الكلمة لتغطى عددا كبيرا من الأمراض التى تصيب غدة البروستاتا من التهابات وآلام.. إلخ ما عدا الورم الخبيث.

● من هم الأشخاص الأكثر عرضة لإلتهابات البروستاتا؟

غالبًا ما تصيب إلتهابات البروستاتا الأشخاص فى المرحلة المتوسطة من العمر، وقليلة الحدوث فى الأشخاص فوق سن الخمسين.

● لماذا تؤدى إلتهابات مجرى البول إلى إلتهابات البروستاتا؟

- تؤدى إلتهابات مجرى البول إلى إلتهاب البروستاتا لأن غدة البروستاتا لها فتحات على هيئة قنوات دقيقة فى مجرى البول ولذلك فأى إلتهابات فى مجرى البول تؤدى إلى إلتهابات البروستات.

● لماذا تتحول الإلتهابات فى البروستاتا إلى الحالة المزمنة؟

- ذلك لأن التركيب الدقيق لغدة البروستاتا. يتكون من مئات الجيوب والأنابيب الدقيقة. ولذلك فإن حدوث الإلتهابات الميكروبية ينتشر بسرعة فى هذه الجيوب والأنابيب مما يصعب معه وصول المضادات الحيوية إليها.

● كيف يكون قوام البروستاتا الملتهبة؟

- تكون البروستاتا أكثر رخوية وأكثر تضخما من البروستاتا العادية.

● ما هى أنواع إلتهابات البروستاتا؟

- إلتهاب البروستاتا الحاد.

- إلتهاب البروستاتا المزمن غير الميكروبى.

- التهاب البروستاتا الميكروبى المزمن

● ما هى أسباب إلتهاب البروستاتا الحاد؟

ينشأ هذا النوع نتيجة إصابة المريض ببعض الميكروبات مثل الميكروبات المكورة العقدية والميكروبات المكورة العنقودية وكذلك الإصابة ببعض الفطريات.

● كيف تصل هذه الميكروبات إلى البروستاتا؟

- تصل هذه الميكروبات والفطريات إلى البروستاتا عن طريق مجرى البول وذلك بإرتداد البول الملوث بالميكروب.

الأوعية الدموية والتى تحمل الميكروبات من الأماكن المصابة أثناء اللقاء الجنسى مع إمرأة مصابة ببعض الفطريات أو بميكروب السيلان.

● ما هى العوامل التى تساعد على إلتهاب البروستاتا؟

- إحتقان البروستاتا والذى يساعد على نمو البكتريا وتكاثرها.

- الإسراف الجنسى.

- الإثارة الجنسية المتكررة.

- تناول المشروبات الكحولية.

● ما هى الأعراض العامة لإلتهابات البروستاتا الحاد؟

تشمل هذه الأعراض.

- إرتفاع فى درجة حرارة الجسم.

- الميل للقئ.

- الإحساس بآلام فى الجسم.

● ما هى الأعراض الموضعية لالتهاب البروستاتا الحاد؟

– آلام شديدة فى المستقيم وفتحة الشرج والتى تزداد أثناء التبرز وتمتد هذه الآلام بعض الأحيان إلى الجزء السفلى من الظهر ومنطقة العائلة وكذلك الأعضاء التناسلية.

– فقدان الرغبة الجنسية.

● أعراض ناتجة عن إلتهابات مجرى البول وتشمل.

أ) التبول المتكرر.

ب) الإحساس بالحرقان والألم أثناء التبول.

جـ) التبول الدموى.

د) احتباس البول فى بعض الأحيان.

● كيف يشخص إلتهاب البروستاتا الحاد؟

– تحليل البول ويظهر فيه خلايا صديدية وتعكر فى لونه.

فحص البروستاتا عن طريق الشرج وفيه تكون البروستاتا ملتهبة ومتضخمة ويشعر المريض بألم شديد أثناء الفحص وفى بعض الأحيان لا يستطيع الطبيب فحص البروستاتا من شدة الألم.

● كيف تعالج إلتهابات البروستاتا الحاد؟

– الراحة التامة فى السرير.

– الإبتعاد عن الإثارة الجنسية.

– تناول بعض الأدوية الملينة والمهدئة.

– تناول المضادات الحيوية المناسبة، وذلك بعد عمل مزرعة واختبار حساسية للميكروب المسبب للالتهاب وكل ذلك يتم تحت إشراف الطبيب.

● ما هى الميكروبات المسببة لالتهاب البروستاتا المزمن؟

تشمل هذه الميكروبات.

- المكورات العنقودية والعقدية بالاضافة لبعض الفطريات والفيروسات.

● ما هى العوامل التى تساعد على إلتهاب البروستاتا المزمن؟

- إحتقان البروستاتا.
- ضيق مجرى البول.
- تضخم البروستاتا.
- الإلتهابات المختلفة فى أجزاء الجسم مثل وجود بؤر صديدية فى الأسنان واللوز.

● ما هى الأعراض الجنسية الناتجة عن إلتهاب البروستاتا المزمن؟

- فقدان الرغبة الجنسية.
- سرعة القذف.
- ضعف الإنتصاب أولا ثم فقدانه فى المراحل المتأخرة.
- الإحساس بالألم أثناء قذف السائل المنوى فى الإعضاء التناسلية.
- نزول دم مع السائل المنوى أثناء القذف.

● ما هى الأعراض الأخرى الناتجة عن إلتهاب البروستاتا المزمن؟

- إفرازات من مجرى البول، وهذه الإفرازات قليلة وتظهر تلقائيا عند الفتحة الخارجية لمجرى البول، وهى إفرازات مائية أولبنية- وأهم ما يميز هذه الإفرازات وجودها عند القيام من النوم ولذا سميت «نقطة الصباح».

- حرقان فى مجرى البول أثناء التبول.
- زيادة عدد مرات التبول فى اليوم.
- الإحساس بالألم فى منطقة البروستاتا والمستقيم.
- الإحساس بالألم فى رأس القضيب.

- هل تستطيع من الناحية الإكلينيكية التمييز بين هذه الأنواع؟

– لا.. لا نستطيع التمييز بين هذه الأنواع حيث أنها جميعا تسبب نفس الأعراض.

- ما هى الأعراض المتشابهة التى تسببها هذه الأنواع؟

– الإحساس بالألم فى منطقة الشرج.

– الشعور بالألم أثناء التبول.

– حدوث تغيرات غير طبيعية فى تدفق البول.

- هل هناك أنواع أخرى من الإلتهابات المزمنة للبروستاتا؟

– هناك نوع يحدث نتيجة وجود ورم حبيبى فى البروستاتا.

- كيف يتم تشخيص مثل هذا الورم؟

– يتم تشخيص هذا الورم عن طريق فحص عينة من نسيج البروستاتا تحت الميكروسكوب وعند التعامل معها بطريقة معينة واستخدام الصبغة المناسبة لذلك.

- ما هى أسباب وجود مثل هذا الورم الحبيبى؟

– إلتهاب مجرى البول الحديث.

– بعد العمليات الجراحية التى تتم فى مجرى البول.

– بعد أخذ عينة من نسيج البروستاتا.

– التهاب البروستاتا الناتج عن الاصابة بميكروب الدرن.

– الأمراض الحبيبية العامة.

- هل بالضرورة أن الالتهاب الميكروبى المزمن يتبع الالتهاب الحاد؟

– لا.. ليس بالضرورة ذلك.

- هل يصاحب الإلتهاب المزمن للبروستاتا إرتفاع فى درجة الحرارة؟

– لا.. ليس من الطبيعى أن يحدث ذلك.

وظائف البروستاتا
ودورها فى حياة الرجل

قد يكون من المفيد لنا أن نذكر أولا نبذة صغيرة مبسطة عن وظائف هذا العضو اللغز.. وكذلك عن صفته التشريحية لأن هذه المعلومات بدون شك سوف تساعدنا على فهم مسببات أمراض البروستاتا المختلفة وكيف يمكن أن نتقى حدوثها على قدر ما نستطيع..

وقد يكون من الطريف أن نذكر هنا أن العضو التناسلى الوحيد الذى يوجد فى جميع ذكور الحيوانات الثديية هو غدة البروستاتا وكذلك فإن الكلب (الذكر) توجد عنده غدة البروستاتا فى نفس المكان.. وتقريبا بنفس صفتها التشريحية والفسيولوجية تماما كما هى فى بنى الانسان!!..

.. وتعتبر البروستاتا أكبر الأعضاء التناسلية الثانوية فى الذكور وهى تعتمد فى نموها الطبيعى وتطور خلاياها إلى أن تصل إلى مرحلة البلوغ والرجولة إعتمادا كليا على وجود الهرمونات الذكرية.. Androgens

وهذه الهرمونات تقوم بإفرازها الخصيتين وغدد فوق الكلى..

والدليل الساطع على ذلك أن إستئصال الخصيتين قبل سن البلوغ يؤدى إلى ضمور البروستاتا وتوقف نموها تماما وتبقى صغيرة الحجم عديمة الجدوى كما هى الحال فى مرحلة الطفولة.. لا تؤدى عملا ولا تقوم بإفراز أى شىء.

ومن الحقائق المعروفة فى فسيولوجيا الحيوان أن ذكور الثدييات التى تتصف

بنشاط جنسى موسمى تبقى غدة البروستاتا فيها ضامرة وصغيرة أوقات الركود الجنسى ولكنها تعود لنشاطها حيث تتضخم وتنتفخ وتبدأ فى إفراز المواد الكيماوية اللازمة للجنس والاخصاب فى مواسم التناسل والصحوة الجنسية.

وقد كان العالم الانجليزى الأشهر «John Hunter» الذى كان يعمل جراحا بمستشفى سانت جورج بلندن هو أول من اكتشف هذه الحقيقة العلمية سنة ١٧٩٠ ميلادية ومنذ ذلك التاريخ توالت هذه الأبحاث وتطورت حتى أدت إلى إكتشاف علمى طبى هائل على درجة قصوى من الأهمية إذ أنه أفاد الجنس البشرى كله.

وذلك أن علاج المريض الذى يعانى من سرطان البروستاتا أصبح ممكنا وميسورا وذلك بتعاطى جرعات معتدلة منتظمة من الهرمون الأنثوى الاستروجين Oestrogen ويؤدى هذا إلى ضمور ورم البروستاتا الخبيث وقد يؤدى أيضا إلى أختفاء الأورام الثانوية الأخرى التى تكون قد انتشرت فى أنحاء متفرقة من جسم المريض..

وقد كان هذا الاكتشاف العلمى الرائع الذى نشره العالم الطبيب هوجتر Hug-gin's سنة ١٩٦٦ سببا فى أن جميع الأوساط العلمية فى أوروبا وأمريكا إنحنت له تقديرا وإعجابا ومنح جائزة نوبل للعلوم الطبية فى نفس هذا العام..

والوظيفة الأساسية لغدة البروستاتا المعروفة لنا حتى الآن هى إفراز السائل الذى نطلق عليه إسم البلازما المنوية «Seminal Plasma»

وعند حدوث الجماع تنشط غدة البروستاتا نشاط عظيما ويندفع إليها الدم عن طريق أوردتها الكثيرة المتشعبة وتقوم بافراز هذا السائل الذى يضاف إلى السائل المنوى الذى تفرزه الخصيتين والحويصلة المنوية ليختلطا سويا وعندما تقترب عملية الجماع من نهايتها ويصل الرجل إلى المرحلة التى نسميها Climax تنقبض عضلات البروستاتا والحويصلة المنوية لتضغط على القنوات والغدد الغصيرة داخل البروستاتا فتعتصرها وينتج عن ذلك إنسكاب السائل المنوى فى مجرى البول الخلفى حتى يستقر فى مهبل المرأة وقت الانزال.

وليس السبب الوحيد الذى يؤدى إلى تكون ونزول البلازما المنوية هو الاتصال الجنسى الكامل..

فقد يحدث للرجل أى إثارة جنسية شديدة تؤدى إلى نشاط البروستاتا لأنها تحت التأثير المباشر للهرمونات الذكرية التى تسرى فى الدم.. ويؤدى هذا إلى إفراز كمية صغيرة من البلازما المنوية التى تأخذ طريقها إلى مجرى البول حيث تنزل من القضيب على شكل نقط صغيرة لزجة القوام يطلق عليها العامة لفظ «المزى»..

أما فى بعض الحالات المرضية الناتجة عن التهابات البروستاتا أو الحويصلة المنوية فقد ينزل هذا السائل بكميات كبيرة وليس له أى علاقة بالإثارة الجنسية وإنما تحدث فى أى وقت من الليل أو النهار وتسمى فى هذه الحالة «Prostatorrhea».

❀ ❀ ❀

مكونات ووظائف إفراز البروستاتا

Seminal Plasma

كما أن كل شىء حى هو من الماء كذلك نجد أن المكون الرئيسى لهذا السائل هو الماء ولهذا السبب نجد أنه سائل شفاف يحتوى على مواد كيماوية وعضوية مختلفة وكذلك يحتوى على الأملاح الطبيعية مثل الصوديوم والبوتاسيوم والفوسفات.. هذا فضلا على إحتوائه لكمية كبيرة من الأنزيمات.

ومن الصفات المميزة لافراز البروستاتا أنه يحتوى على نسبة كبيرة من الزنك.. ومن العجيب أن البروستاتا هى العضو الوحيد فى الجسم البشرى القادر على صنع هذا المعدن.. ولذلك فاننا نعتبر ذلك من الصفات المميزة لهذه الغدة.. ولكن ما زالت وظيفة الزنك ودوره فى الجسم البشرى مجهولة تماما ولا أحد يدرى ماذا يفيد هذا المعدن فى البلازما الجنسية.. ولا دوره فى القوة الجنسية أو الاخصاب؟!.

ومن المواد العضوية الأخرى التى تدخل فى تكوين هذا السائل المثير نسب متفاوته من السكريات والدهنيات والأحماض الآمينية.. ولكن.. ما يزال دور ووظيفة هذه المواد العضوية فى السائل المنوى يحتاج إلى دراسات وأبحاث لاستكشاف أهميتها الحيوية فى الاخصاب والقدرة الجنسية..

مكونات أخرى غامضة؟!..

من المكونات الأخرى المميزة لافراز البروستاتا تدعو إلى كثير من التساؤل نذكر على سبيل المثال:-

- حامض الستريك.. Citric acid

- وانزيم الفوسفاتاز الحمضى Acid Phosphatase
- والبروستاجلاندين Prosta glandni

أما حامض الستريك فانه لا ينتج ولا يصنع فى الجسم البشرى إلا داخل غدة البروستاتا.. ومن الطريف أيضا أن الكلب هو الحيوان الثديى الوحيد الذى تصنع البروستاتا فيه هذه المادة؟!..

ومنذ عشرات السنين تجرى دراسات مكثفة عن وظيفة ودور هذا الحامض فى السائل المنوى.. ولكن ذلك لم يؤد الى أى نتيجة ولا زالت وظيفته للآن مجهولة تماما؟!..

أما عن الفوسفاتاز الحمضى Acid Phosphatase

فان إفرازه يتم بشكل رئيسى داخل غدة البروستاتا غير أن بعض أعضاء الجسم الأخرى مثل الكبد تستطيع انتاجه وتصنيعه بنسب ضئيلة جدا.. وعلى هذا الاساس نشأت فكرة أن قياسه بالدم يعتبر من أهم التحليلات المعملية التى تشير إلى وجود نشاط غير طبيعى داخل البروستاتا مثلما يحدث فى حالات الأورام الخبيثة ترتفع نسبته فى الدم إلى أرقام عالية جدا..

البروستاجلاندين Prosta - glandin

اكتشفت هذه المجموعة المتجانسة من المواد الكيماوية العضوية فى افراز البروستاتا لأول مرة فى بداية الثلاثينات من هذا القرن.. وبالرغم من وجود هذه المواد فى معظم الأنسجة البشرية وسوائلها الحيوية إلا أن سائل البروستاتا لا يزال هو أغنى الأنسجة البشرية وأكثرها إفرازا للبروستاجلاندين.. ومنذ لحظة اكتشافه وحتى هذه اللحظة تم اكتشاف ما يقرب من إثنى عشر نوعا مختلفا من هذا المركب العضوى العجيب ولهذا السبب أضاف العلماء حرف S إلى الاسم الأصلى فأصبح الأسم الجديد Prosta glandins.



وبالرغم من أن الوظائف الفسيولوجية لبعض هذه البروستا جلا دينات قد فسرت علميا وعرفت بالتفصيل إلا أن دور الكثير منها وأهميته الحيوية الفسيولوجية ما يزال غامضا تماما؟!..

والصـورة حتى الآن بالنسبـة لهذه المركبات مـا زالت مـهزوزة.. والعلم مـا يزال قاصرا عاجزا عن فهمها بالرغم من الأبحاث الجادة المكثفة التى تجرى فى السنوات العشر الماضية؟!

ولعلنا فى هذه العجالة نذكر ما تم اكتشافه ومعرفته على سبيل اليقين خاصا بوظيفة ودور هذه المركبات الكيميائية المعقدة فى الجسم البشرى وان كان دورها الأكبر يكمن فى العمليـة الجنسية وعلى الأخص دورها فى عملية الأخصاب سواء بالنسبة للرجل.. أو المرأة!..

والثابت الآن علميا أن البروستاجلاندين بأنواعها المتعددة تقوم بدور أساسى فى عملية انتقال الحيوانات المنوية فى رحلتها من الخصيتين إلى الحبل المنوى.

وكذلك فـان لهـا دورا هامـا جـدا فى عـمليـة الانتـصـاب والقـذف وذلك عن طريق تأثيرها المنشط للعضلات القابضة والأوعية الدموية التى تغذى الأعضاء الجنسية.

وكما أن دور البروستاجلاندين هام وحيوى للغاية فى العملية الجنسية والاخصاب بالنسبة للرجل فان دورها عند المرأة لا يقل أهمية عن ذلك وخصوصا فهى تلعب دورا هاما وأساسيا بالنسبة لعملية إخصاب البويضة.

فهى التى تساعد على الحيوانات المنوية داخل المهبل والرحم وقناة فالوب بعد تدفق المنى داخل المهبل فى نهاية العملية الجنسية..

ولهذا السبب نجد أن نسبة هذه البروستاجلاندينات منخفضة جدا بل تكاد تنعدم فى السائل المنوى عند الرجال الذين يعانون من العقم.. وقد ثبت الآن علميا أن بعض الأدوية والعقاقير التى يتناولها مريض الروماتيزم مثل الأسبيرين والاندوميزاسين لها تأثير معاكس للبروستلاجلاندينات داخل الجسم البشرى ولذلك فاننى أنصح المرضى الذين يعالجون من العقم أن يمتنعوا تماما عن تناول مثل هذه الأدوية.

وفى نهاية هذا الحديث عن وظائف غدة البروستاتا وأهميتها للرجل لابد أن نعترف أنه بالرغم من التقدم المطرد والأبحاث المكثفة التى أجريت فى السنوات العشر الماضية فى أمريكا وأوروبا لاستكشاف المجهول من الوظائف الفسيولوجية للبروستاتا فإن الطريق ما يزال طويلا أمامنا حتى نصل إلى أغوار هذه الغدة اللغز.

﴿وَمَا أُوتِيتُم مِّنَ الْعِلْمِ إِلاَّ قَلِيلاً﴾ (الاسراء: ٨٥)

صدق الله العظيم



الصفــة
التشريحية للبروستاتا



الصفة التشريحية للبروستاتا

من الحقائق الثابتة فى علم الأجنة والتشريح أن كل الأعضاء التناسلية فى الرجال يوجد لها مثيل كامل أو بقايا منقرضة فى جسم المرأة.. والأمثلة على ذلك كثيرة ولعل أظهرها وأهمها أن الخصيتين فى الرجل يقابلهما تماما المبيضين عند المرأة!..

ولكن تبقى هذه الغدة العجيبة الغامضة «البروستاتا» التى تتحدى هذه القاعدة إذ أنها العضو التناسلى الوحيد الذى لا يوجد له مثيل أو حتى أثر منقرض فى جسم المرأة..

وعلى قدر غموض البروستاتا وتعقيدها فيما يختص بالوظيفة الفسيولوجية ودورها عند الرجل كما شرحنا ذلك فى الباب السابق.. كذلك نجد أيضا أن هذا العضو معقد ومركب فى صفته التشريحية.. وحتى نبسط الأمور للقارىء نذكر أن البروستاتا غدة صغيرة الحجم تسكن فى مكان دفين داخل التجويف الحوضى.. وفى مرحلة الطفولة يكون حجمها صغيرا جدا ولكنها تنمو وتترعرع حتى تصل إلى حجمها العادى عند مرحلة إكتمال البلوغ حيث يكون حجمها وشكلها تقريبا مماثلا إلى حد كبير لفاكهة (أبو فروة) وتصل أبعادها حوالى ٣,٥ سنتيمتر طولا وعرضا حوالى ٤,٥ سنتيمتر وسمكها حوالى ٢,٥ سنتيمتر وترقد البروستاتا فى التجويف الحوضى حيث قاعدتها إلى أعلا وقمتها إلى أسفل وتقع القناة الشرجية فوقها مباشرة وعلى ذلك فان قناة مجرى البول التى تبدأ من المثانة لابد أن تشق طرقها إلى الخارج عن طريق البروستاتا وهذا يؤدى إلى أن تنقسم البروستاتا إلى فصوص أربعة:

١ - فص أمامى صغير.

٢ - فصين كبيرين جانبيين.

٣ - فص خلفى.

وهذا الفص الأخير هو الذى يلاصق الشرج تماما كما أنه هو الفص الوحيد الذى يصاب بالأورام السرطانية.. ويبدو واضحا الآن أننا نستطيع فحص البروستاتا إكلينكيا بكل سهولة ويسر عن طريق فتحة الشرج.. وكذلك عن طريق منظار المثانة.

وكما تخترق قناة مجرى البول غدة البروستاتا من أسفل إلى أعلا نجد كذلك أن قنوات الحويصلة المنوية تخترقها من الجانبين لتصب أفرازاتها فى قناة مجرى البول الخلفية عند نزول المنى..

أما قنوات البروستاتا التى تنبع من غددها الصغيرة الكثيرة العدد فيبلغ عددها حوالى ٢٤ قناة تنتهى كلها بفتحة منفصلة حيث يصب إفراز البروستاتا أيضا فى نفس المكان أى فى الجزء الخلفى لمجرى البول.. وهذه الحقائق التشريحية تفسر لنا كيف أن أغلب أمراض البروستاتا ينعكس تأثيرها على الجهاز البولى..



السيلان .. والبروستاتا

لعل هذا المرض التناسلى هو أكثر الأمراض السرية تأثيرا على البروستاتا ويعتبر من أكثر الأسباب التى تؤدى إلى حدوث الالتهاب الحاد وتقيح البروستاتا وكذلك كثيرا ما يؤدى إلى أزمان الالتهاب داخل هذه الغدة. والسيلان سريع العدوى وينتج من الاصابة بميكروب عنقودى صديدى حيث ينتقل من الأنثى إلى الذكر أو العكس نتيجة الاتصال الجنسى حيث يبدأ الالتهاب الحاد بمجرى البول والقضيب بسرعة ونشاط عقب العملية الجنسية مباشرة وقد تصل الحضانة من يومين إلى عشرة أيام ولكن الأعراض تبدأ بشكل حاد حيث يحدث احمرار والتهاب فى الحشفة وفتحة البول الخارجية مع حدوث هرش شديد فى العضو ثم يبدأ الحرقان الشديد والآلام المبرحة عند التبول مع كثرة فى عدد مرات التبول ليلا ونهار ولكن الصفة المميزة لهذا المرض ومن أهم علاماته التى تحدث لكل مريض هو نزول نقط من السائل الصديدى من فتحة البول وليس لها علاقة بالتبول كثيرا ما تظهر على ملابس المريض الداخلية عند الكشف عليه.. وغالبا ما تصاحب هذه الأعراض ارتفاع فى درجة الحرارة مع كسل (وهمدان) و(نقحان) فى جميع انحاء الجسم وقد يصحب ذلك نزول نقط من الدم من فتحة البول الخارجية لا علاقة لها بالتبول.. أما المرحلة الثانية لهذا المرض وخصوصا في الحالات المهملة العلاج أو التي يتأخر المريض فيها عن عرض نفسه علي الطبيب نتيجة خجل أو عدم مبالاة.. في هذه الحالات ينتشر ميكروب السيلان الي مجري البول الخلفي حتي يستقر في البروستاتا والحويصله المنوية.. وهناك تبدأ رحلة من العذاب حيث يحدث أولا التهاب صديدي حاد مع شدة الأعراض وحدوث خراج في هذين العضوين قد يؤدي إلي احتباس البول مع مضاعفات أخري خطيرة أكثرها حدوث

ازمـان التـهـاب البـروسـتـاتا والحـويصـلة المنوية مـع تليف شـديد قـد يؤدي إلي حـدوث العقم.. ولا يقـتصر نشاط هذا الميكروب المتحرك علي هاتين الغدتين التناسلتين ولكنه سـرعان مـا ينتـشر عن طريق الدم لينقل العدوي الميكروبيـة إلي العضـلات والمفـاصل والعين وحتي إلي عضلة القلب.. وفي هذه الأماكن البعيدة يبدأ عملية التهاب ميكروبية قد تزمن وتحتاج إلي علاج صعب.. يتضح من هذا أن السيلان مرض عنيد ويؤدي إلي مضاعفات كثيرة في أنحاء متفرقة من الجسم البشري ولكن أكثر مضاعفاته حدوثا هي التـهـاب البـروسـتـاتا المزمن الذي قـد يؤدي إلي العـقم.. وتزداد ضـراوة هذا المرض وأخطاره مع أهمال العلاج أو التأخير والتقاعس عن استشارة الطبيب.. قد يكون خجلا.. وقد يكون اهمالا.. وهنا تكمن خطورة هذا المرض إذ أن المعروف أن السر في علاج هذا المرض وقتله في مهده والوقاية من مضاعفاته هو أن يبادر المريض بالعلاج في المراحل الأولي من المرض.. وفي هذه الحالات يشفي المريض تماما لأن من حسن الحظ أن الميكروب المسبب له هش قليل الحيلة وليس عنيدا حيث أن معظم المضادات الحيوية المعروفة وحتي الدارجة منها تقتل ميكروب السيلان وتقضي عليه تماما..

ولكن علي أن يكون العلاج مبكرًا وبجرعات مناسبة منتظمة ومن المهم أن يستمر المريض في العلاج حسب مشورة الطبيب وألا يهمل تناول الدواء بمجرد أن تختفي الأعراض الحادة..

وإنما يجب الاستمرار في العلاج لمدة عشرة أيام علي الأقل حتي نضمن قتل الميكروب تماما..

ولعلني في هذا الصدد أنبه القاريء إلي خطأ شائع جدا عند عامة الناس وللأسف عند بعض المثقفين من المرضي حيث ينتابهم الخجل عند بدء أعراض المرض.. وقد يستشيرون صديقا.. أو (أجزخانة الحي) ليأخذ دواء قد يكون عديم الفائدة أو يلجأون إلي بعض الوصفات البلدية للعلاج.. وأقول لهؤلاء وأحذر ألا يجعلوا الخجل من استشارة الطبيب يؤدي بكم إلي مضاعفات قد يستحيل علاجها.

والنصيحة الذهبية في هذا الصدد أن ظهور أي علامة من علامات هذا المرض هو نذير للمريض بعرض نفسه علي طبيب متخصص في علاج مثل هذه الأمراض بأقصي

سرعة ممكنة.

ومن كان منكم بلا خطيئة فليرمها بحجر..

وليكن ذلك درسا حتي يلزم المريض الطريق السوي ولا يخطىء مرة أخري.

الزهري والبروستاتا

من حسن الحظ أن هذا المرض التناسلي اللعين لا يؤثر علي البروستاتا إلا من وجهة النظر التي تشير إلي أن مثل هؤلاء المرضي الذين يصابون بالزهري يكون أغلبهم من مدمني المخدرات والخمور الذين يزاولون حياة جنسية شاذة وغير طبيعية مما يؤدي إلي احتقان البروستاتا المزمن وقد أسلفنا مسبقا أخطار هذا الاحتقان في حدوث الالتهاب المزمن..



مـرض الايـدز

منذ اكتشـاف هذا الطاعـون الحديث وضـحـاياه يتـساقطون بالملايين فى أمـريكا وأوروبا.. ويبذل العلماء فى جميع انحاء العالم جـهدا خارقا لمعرفة طبيعة هذا المرض وطريقة انتشاره بين ضحاياه غير أن أسراره ما زالت كبيرة الغموض ولم يكتشف منها سوى حقائق قليلة..

أما عن دوائه القاطع فلم يعرف بعد ولكن الحقيقة الثابتة الآن أن هذا المرض يسببه فيروس قاتل يدخل إلى الجسم عن طريق الأوعية الليمفاوية..

وينتشر بسرعة رهيبة حتى يصل إلى جهاز المناعة بالجسم ليدمره تماما.. أما علاقته بغدة البروستاتا فمنعدمة تماما اللهم إلا أنه يجعل المريض المصاب معرض للاصابة بالأمراض الميكروبية فى يسر وبساطه ولا ينفع لها أى علاج وذلك لفساد جهاز المناعة الطبيعى وقد يكون التهاب البروستاتا الذى يتسبب عنه جزءا من سلسلة كبيرة من الأمراض الالتهابية التى تصيب معظم أعضاء الجسم فى مراحل هذا المرض المتقدمة.. ولعلنا فى هذا المجال نسجد لله شكرا وحمدا أن حمى بلادنا من إنتشار هذا الغول المجنون بشكل وبائى.. ولكن الحيطة واجبة.. وأهم أسباب إنتشار هذا المرض هو الشذوذ الجنسى.. ونقل الدم الملوث.. واستعمال الحقن الملوثة.



البروستاتا وعلاقتها بأمراض أخرى

الدرن .. والبروستاتا

مرض الدرن الذى كان يعتبر فى القرن الماضى من أعتى أعداء الانسان أصبح الآن مرضا قابلا للشفاء ولو أن علاجه قد يطول إلى سنة أو أكثر من العلاج المنتظم بالمضادات الحيوية التى ظهرت فى الخمسينيات وتطورت الآن تطورا عظيما.

ويبدأ ميكروب الدرن فى المريض المصاب رحلته فى الجسم البشرى عن طريق الأوعية الدموية ليصل إلى الكلى حيث يستقر فيها ويبدأ دورته الالتهابية المعروفة.. وعن طريق الحالب يصل الميكروب إلى عنق المثانة.. ثم البروستاتا والحويصلة المنوية حيث يبدأ دورته الالتهابية المزمنة التى تؤدى إلى التليف فى هاتين الغدتين.. وبحدوث هذا التليف تصبح التربة صالحة تماما لاستقبال الميكروبات الصديدية الأخرى من الدم حيث تتكاثر وتنتشر وتزداد مشكلة الالتهاب إزمانا.. وعنادا للعلاج ولعل من أكثر مضاعفات هذا المرض حدوث العقم.. وقد تصل نسبة العقم إلى ٨٠٪ من المرضى الذين يعانون من درن البروستاتا والحويصلة المنوية..

وقد كان علاج هؤلاء المرضى من المشاكل الطبية صعبة الحل.. ولكن الصورة قد تغيرت الآن حيث أصبحت نسبة الشفاء وفرص الانجاب عند هؤلاء المرضى ممكنة وميسورة وذلك كما ذكرنا قبلا بسبب تقدم طرائق العلاج مع مجهود العقاقير الحديثة التى تؤدى إلى قتل ميكروب الدرن..

البلهارسيا.. والبروستاتا

منذ أيام قدماء المصريين يظل مرض البلهارسيا كما رسموه وكتبوا عنه حفرياتهم وبردياتهم تظل البلهارسيا للآن أحد مشاكلنا القومية الصحية التى تحتاج

إلى حل جذرى..

وتبدأ أصابة الفلاح بالبلهارسيا البولية بأن تستقر فى عنق المثانة وأسفل الحالبين ومن هذا المخزن ينتشر طفيل البروستاتا فى الأوردة التى تصل إلى البروستاتا والحويصلة المنوية خاصة إذا كانت الاصابة متكررة الحدوث.. وكما يحدث فى أصابة الكبد تسبب البلهارسيا التهابا مزمنا مع تليف شديد فى البروستاتا والحويصلة المنوية لتتكاثر بعد ذلك الميكروبات الصديدية فتزيد من شدة الالتهابات وعدم استجابته للعلاج.. وتكون النتيجة الحتمية فى الحالات المهملة حدوث العقم مع الأعراض الأخرى التى تسببها البروستاتا العليلة.. ومن المفيد أن نذكر هنا أن هؤلاء المرضى لا يتم شفاؤهم تماما مهما كانت طرائق العلاج.. وعقاقيره المعروفة إلا بعد شفائهم تماما من البلهارسيا الأمر الذى يشكل أساسا حيويا وهاما لتمام الشفاء.

البروستاتا .. والجنس

من الحقائق العلمية الثابتة منذ مئات السنين أن البروستاتا ليست من الغدة الصماء التى تفرز هرموناتها فى الدم مباشرة لتؤثر على جميع أعضاء الجسم تأثيرا مباشرا وعلى سبيل المثال نجد أن غدد فوق الكلى وهى من الغدد الصماء تفرز هرموناتها المتعددة ومنها الهرمونات الجنسية المعروفة باسم Sex Hormons التى تنقسم إلى جزئين رئيسيين فى الذكر حيث تكون النسبة الكبيرة لافراز الهرمون الذكرى andro gens ونسبة ضئيلة أيضا من الهرمون الأنثوى oestrogen وتتوقف القدرة الجنسية لأى رجل على توازن نسبة افراز هذين الهرمونين هذا بالطبع مع أفراز الهرمونات الذكرية الأخرى التى تقوم بها الخصيتين.. والواضح أن أى خلل فى وظائف غدد فوق الكلى والخصيتين يؤدى إلى أمراض جنسية واضحة وظاهرة لأن كل هرمون من هذه الهرمونات لا زم لمرحلة معينة من العملية الجنسية وكذلك لعملية الاخصاب فى الرجل..

وفى هذا المجال (أى مجال الخصية وغدد فوق الكلى..) فكل خطوة محسوبة ومعروفة ويمكن معرفتها تماما بالتحليلات المعملية والكشف الأكلينكى .. غير أن السر المحير حتى الآن والذى لم نستطع الوصول إلى تفسير علمي واضح له أن أى خلل

بالبروستاتا ينعكس بصورة أو بأخرى على قدرة الرجل الجنسية فمثلا حدوث الالتهابات الحادة أو المزمنة يؤدى فى أغلب الحالات إما إلى فقدان الرغبة تماما أو إلى ضعف الانتصاب بدرجات متفاوتة وقد يكون التهاب البروستاتا هو أهم العوامل فى سرعة القذف أو عدم الشعور باللذة الجنسية عند الرجل.. وكذلك فاننا ذكرنا فى باب سابق أن بعض أنواع التهابات البروستاتا يؤدى إلى العقم.. وقد يكون تأثير البروستاتا على القدرة الجنسية والانتصاب راجعا إلى تأثيرها الميكانيكى حيث أنها تقع على قمة جذر القضيب.. ومن المعروف أن الدورة الدموية بالبروستاتا تتصل اتصالا مباشرا باوردة وشرايين القضيب وكما هو معروف فان عملية الانتصاب تأتى عن طريق تدفق الدم بصورة كبيرة جدا وبكميات غزيرة إلى شرايين القضيب وذلك يؤدى إلى انتفاخ العضو الذكرى وتضخمه وتصلبه وسريان الحرارة والدفء مع تورد الجلد الخارجي..

وقد يكون تأثير البروستاتا على القدرة الجنسية راجعا إلى بعض الوظائف الحيوية للمواد الكيميائية المختلفة التى تفرزها البروستاتا وأهمها ال Prostaglandins التى لم يتوصل العلم بعد إلى سر غورها وكشف أسرارها العملية حتى الآن.. وعلى ذلك تبقى وظائف البروستاتا الجنسية محيرة مجهولة للآن.. وقد تأتى السنوات القادمة بجديد.. ﴿وَمَا أُوتِيتُم مِّنَ الْعِلْمِ إِلاَّ قَلِيلاً﴾ (الاسراء: ٨٥)

صدق الله العظيم.

تأثير استئصال ورم البروستاتا الحميد

لعله من المفيد أن نذكر للقارىء هنا أننا عندما نستأصل الجزء المتضخم من البروستاتا فى حالاتها الحميدة سواء بالمشرط أو عن طريق المنظار فإننا لا نستأصل البروستاتا كاملة إنما نستأصل فقط فصها الأمامى والجزء الأكبر من الفصين الجانبيين وفائدة هذه الجراحة إذا أجريت بدقة ومهارة أن يعود نزول البول إلى حالته الطبيعية وبقوته العادية ويشفى المريض تماما من الأعراض والمضاعفات البولية.. ولكن الثمن الذى يدفعه أغلب هؤلاء المرضى لذلك هو حدوث القذف المرتد وعدم القدرة على الانجاب وذلك لأن السائل المنوى فى نهاية العملية الجنسية يتدفق إلى أعلا فى المثانة بدلا من نزوله فى

مجرى البول حيث تبقى هناك لينزل مع البول فى أول مرة يتبول فيها المريض..

أما بخصوص تأثير هذه العملية على القدرة والكفاءة الجنسية فانها تختلف من مريض إلى مريض ومن حالة إلى حالة ولا يمكن التنبوء بما يحدث فى هذا المضمار فبينما نجد أن نسبة كبيرة من المرضى لا تتأثر قدرتهم الجنسية باجراء هذه العملية.. أما النسبة الضئيلة من المرضى فانهم يعانون من ضعف القدرة الجنسية بعد اجراء العملية وقد يكون ذلك راجعا إلى عوامل نفسية مترسبة وعلى أى حال فان مثل هذه الحالات قابلة للشفاء وتتحسن كثيرا بالعلاج.. أما الظاهرة الغريبة المحيرة فأننى لاحظت أن بعض المرضى الذين أجريت لهم هذه العملية يذكرون أن قدرتهم الجنسية قد تحسنت بعد العلاج!!..

تأثير استئصال البروستاتا الكامل..

فى الحالات النادرة التى تضطر لعلاج أورام البروستاتا الخبيثة بالتدخل الجراحى فاننا نضطر فى مثل هذه الحالات إلى استئصال هذا العضو استئصالا كاملا وجذريا.. وهؤلاء المرضى يفقدون قدرتهم الجنسية تماما.. أما أغلب حالات هذه الأورام فإنها تعالج تحفظيا بالعلاج الكيميائى الذى يستلزم استعمال الهرمونات الأنثوية بجرعة كبيرة ولفترات طويلة جدا ويؤدى ذلك إلى نهاية الحياة الجنسية والتناسلية للابد.



تساؤلات

تحتاج إلى الاجابة ؟!

المريض دائما يسأل.. والطبيب لابد أن يجيب.. وليس بالضرورة أن يسأل المريض فى عيادة الطبيب ولكنها العادة.. أينما وجد الطبيب فإنه معرض للأسئلة الطبية.. فى التاكسى.. فى القطار أو فى النادى.. أو فى أى مكان ولابد لكل سؤال من اجابة.. وقد يكون من المناسب والمفيد فى هذا المجال أن نذكر عينات من الأسئلة الكثيرة التى يسألها المرضى أو الأصدقاء واعتقد أن نشرها والاجابة عليها يعود بالفائدة على القارىء العزيز.. ونذكر على سبيل المثال:

س: هل للافراط الجنسى مضاعفات على البروستاتا؟

ج: المقصود بالافراط الجنسى هو معاودة الجماع أكثر من مرة فى اليوم الواحد أو إفتعال الاثارة لمعاودة العملية الجنسية بدون رغبة ولا شك أن مثل هذه العادات ضارة للبروستاتا وتسبب الاحتقان الذى هو أول درجات الالتهاب خاصة إذا تكرر..

س: ما سبب حدوث آلام فى الشرج والعجان بعد القذف؟

ج: هذا راجع بالتأكيد إلى التهابات البروستاتا والحويصلة المنوية..

س: هل لا طالة الاثارة أو العملية الجنسية علاقة بمرض البروستاتا؟

ج: لاشك أن الاثارة الجنسية المتكررة وخصوصا التى لا تنتهى بالجماع الطبيعى تؤدى إلى الاحتقان الشديد ومع تكرار ذلك لابد أن تتوعك البروستاتا.

س: ما سبب امتزاج السائل المنوى بالدم؟

ج: سبب ذلك إما أن يكون عارضا ولا يتكرر حدوثه كما فى حالات الاحتقان الشديد الذى يؤدى إلى إنفجار الشعيرات الدموية بالبروستاتا والحويصلة المنوية ويرجع ذلك غالبا إلى العادات الجنسية الضارة باستعمال عقاقير أو مخدرات لاطالة

فترة الجماع أما السبب المرضى الرئيسى لظهور الدم فى المنى فهو تدرن البروستاتا والحويصلة المنوية أو اصابتها بالبلهارسيا وكذلك فى بعض حالات الأورام الخبيثة.

س: هل للتدخين أثر ضار على البروستاتا؟

ج: التدخين عادة ممقوتة ضارة للجسم كله ولكن لا يوجد تأثير مباشر لمادة النيكوتين على غدة البروستاتا.

س: ما هو تأثير مرض البول السكرى على البروستاتا؟

ج: ليس لمرض السكر تأثير مباشر على البروستاتا ولكن الثابت علميا أن مريض السكر المهمل علاجه يكون أكثر تعرضا للالتهابات الميكروبية أكثر من غيره ولهذا السبب يحدث التهاب البروستاتا المزمن لمثل هؤلاء المرضى أكثر من غيرهم كما أن العلاج فى هذه الحالة يكون أكثر صعوبة ولا يتحسن إلا بعد علاج السكر تماما..

س: هل يمكن زرع غدة البروستاتا جراحيا؟

ج: حتى هذه اللحظة فإن هذا الأمر غير وارد بالمرة.

س: هل الاصابة بسيلان البروستاتا ينتقل للزوجة مع الممارسة الجنسية وما تأثيره على الحمل؟

ج: ينتقل السيلان من الزوج إلى الزوجة أثناء ممارسة الجنس والواجب فى هذه الحالات علاج الزوجة فورا على أن يكون علاجا كافيا وكاملا.. هذا بالطبع مع علاج الزوج الذى يجب عليه الامتناع تماما عن ممارسة الجنس حتى تمام شفائه ويكون ذلك بتحليل سائل البروستاتا بعد العلاج لضمان خلوه من الميكروب.. أما إذا أهمل علاج الزوجة فى هذه الحالات فإن ذلك يؤدى إلى مضاعفات كثيرة مثل انسداد أبواق فالوب والعقم الثانوى الذى قد يكون علاجه معقدا جدا..

س: هل يؤثر الاحتلام على غدة البروستاتا؟

ج: لا ضرر من الاحتلام بالمرة على البروستاتا.. وبالعكس فإن حدوث الاحتلام الطبيعى قد يكون مفيدا للبروستاتا لأن ذلك يخفف من احتقانها.

س: إذا لم يحدث قذف بعد الجماع «إراديا» هل يضر ذلك بالبروستاتا؟

ج: ليس بالضرورة أن يحدث الضرر من مرة أو مرتين ولكن إذا تكررت هذه العادة القبيحة فإنها تؤدى إلى أضرار بالجهاز التناسلى كله..

س: ما فائدة تدليك البروستاتا؟!

ج: التدليك المنتظم مفيد جدا فى حالات التهاب البروستاتا المزمن وفى بعض حالات التضخم الحميد.. والتدليك إذا قام به الطبيب الأخصائى بمهارة وحنكة يكون من أكثر أنواع العلاج التى تعجل بالشفاء وذلك لأنه يؤدى إلى تفريغ المواد السامة والصديدية من ألياف البروستاتا الملتهبة المعقدة كما أنه من أهم العوامل فى تخفيف درجة الاحتقان وكذلك تحسين الدورة الدموية داخل البروستاتا..

س: ما هى أسباب عدم القذف للخارج بعد العملية الجنسية؟!

ج: هذه الحالة تسمى القذف المرتد وأهم أسبابها عمليات استئصال البروستاتا أو هى من مضاعفات مرض السكر المهمل ولها أسباب أخرى مجهولة للآن.

س: هل تؤثر ممارسة العادة السرية على البروستاتا أو الأعضاء الجنسية؟!

ج: كل علماء الطب النفسى وطب المسالك البولية والتناسلية يعتبرون أن ممارسة العادة السرية ظاهرة طبيعية غير مرضية فى كل الأعمار من مرحلة الطفولة حتى سن الزواج.. ولا خوف من ممارستها على الاطلاق ولا ضرر منها إذا مارسها الشخص غير المتزوج باعتدال وبغير إفراط..



● كيف يتم فحص المريض الذى يعانى من البروستاتا؟

– الفحص عن طريق الشرج ويستخدم هذا الفحص لتحديد السطح الخارجى للبروستاتا وكذلك حجمها.

– قياس حجم وسرعة تدفق البول.

– الفحص باستعمال الموجات فوق الصوتية.

– الفحص باستعمال المنظار.

– الفحص باستخدام الأشعة الملونة.

هذا بالاضافة إلى تحليل البول وتحليل الدم.

● ماذا نستفيد من تحليل البول لمريض البروستاتا؟

– من تحليل البول نستطيع تحديد ما إذا كانت هناك خلايا صديدية أو وجود دم أو سكر فى البول.

● ما الذى نستفيده من تحليل الدم؟

– عن طريق تحليل الدم نستطيع تحديد نسبة كل من اليوريا والكرياتينين، وهذه النسبة تزيد عن معدلها الطبيعى فى حالات اختلاف وظائف الكليتين.

● ما هى الموجات فوق الصوتية؟ وما هى فائدتها؟

– هى موجات ذات تردد عال، وهذه الموجات لها القدرة على اختراق الأنسجة ويوجد جهاز يولد هذه الموجات ونتيجة لاختراق الأنسجة تظهر صورة على شاشة تليفزيونية التى منها نستطيع تشخيص المرض.

● كيف يتم فحص المريض بجهاز الموجات فوق الصوتية؟

– تدهن بطن المريض بالجيل وهى مادة هلامية تجعل يد الجهاز ملتصقة تماما ببطن المريض، ثم يحرك الجهاز على أجزاء الجسم المختلفة المراد فحصها مثل المثانة والبروستاتا والكبد.... إلخ.

● ما هو الفرق بين الأشعة السينية والموجات فوق الصوتية؟

– للأشعة السينية قوة اختراق أكبر من الموجات فوق الصوتية.

● ما هو المنظار وكيف يستعمل؟

– هو جهاز بواسطته يستطيع الطبيب رؤية مجرى البول والمثانة وذلك لاكتشاف أى ضيق فى مجرى البول ودرجة ضغط البروستاتا عليه، وكذلك يساعدنا المنظار فى فحص المثانة من حيث اكتشاف أى نوع من الالتهابات أو عيوب خلقية.. ولعمل منظار للمريض يخدر المريض تخديرا كليا ثم يدخل الجهاز من الفتحة الخارجية لمجرى البول فى القضيب.

● كيف يتم عمل أشعة ملونة للمريض؟

– يحقن فى وريد المريض مادة الأيودين المشع، وبعد حقن هذه المادة تتركز الصبغة فى الكليتين ثم تفرز فى الحالب ثم المثانة، وفى هذه الأثناء تؤخذ للمريض مجموعة من الصور بالأشعة.

● ما الذى يجده الطبيب عند فحص البروستاتا التى تعانى من الالتهاب المزمن؟

– تضخم البروستاتا.

– التصاق البروستاتا بالأنسجة المحيطة بها.

– تفقد البروستاتا السطح الأملس الطبيعى وتصبح غير مستوية.

● ماذا نجد عند فحص افرازات البروستاتا؟

زيادة فى لزوجة سائل البروستاتا.

وجود خلايا صديدية عديدة.

وجود خلايا دموية.

طرق علاج مشاكل البروستاتا

• من هم أول من قاموا بعلاج البروستاتا؟

أول من وصف الأمراض التى تصيب الجهاز التناسلى البولى هم الفراعنة. وقد وصفوا بعض الأدوية التى تعالج هذه الالتهابات.

تعرف أبو قراط على أعراض إصابات الجهاز البولى وذكر فى كتاباته أن نسبة النجاح فى علاج هذه الأعراض غير مشجعة.

بعد أبو قراط نجح العلماء فى إدخال أنبوبة فى مجرى البول (قسطرة) ومنها إلى المثانة لتفريغها من البول المحتبس بداخلها وظلت هذه الطريقة حتى يومنا هذا من أنجح الوسائل لعلاج احتباس البول.

• ما هى القسطرة؟

- هى أنبوبة مصنوعة من المعدن أو المطاط أو البلاستيك.

• ما هى الآثار الجانبية لاستعمال القسطرة؟

- أهم هذه الآثار هو حدوث عدوى ميكروبية للجهاز البولى، وفى حالة عدم استعمالها بطريقة صحيحة فإنها تسبب ضيقا لمجرى البول.

• ما هو علاج ضيق مجرى البول؟

علاج ضيق مجرى البول هو اجراء عملية توسيع مستمرة لمجرى البول.

● ما هى طرق علاج التهاب البروستاتا المزمن؟

- توجد إرشادات عامة يجب على المريض اتباعها وهى:

أ - تجنب تناول المشروبات الكحولية.

ب - تجنب الامساك.

جـ - الاعتدال فى عدد مرات اللقاء الجنسى.

إعطاء المريض المضاد الحيوى المناسب بعد عمل مزرعة واختبار حساسية. وهناك العديد من المضادات الحيوية والتى تتميز بزيادة تركيزها فى سائل البروستاتا.

- علاج ضيق مجرى البول إن وجد، وكذلك أى سبب يساعد على احتقان البروستاتا.

تدليك البروستاتا وذلك عن طريق فتحة الشرج.

وهذا التدليك له عدة فوائد من أهمها:

أ - التخلص من الصديد والبكتريا والفضلات الموجودة داخل البروستاتا.

ب - زيادة نشاط الدورة الدموية للبروستاتا.

جـ - مساعدة أنسجة البروستاتا على سرعة امتصاص الأدوية وخاصة المضادات الحيوية وبذلك يزيد مفعولها وبالتالى تعطى نتائج أفضل.

هـ - العلاج بالموجات القصيرة.

ويساعد هذا النوع من العلاج على تقليل أعراض الالتهاب المزمن للبروستاتا.

● ما هى الطرق المتبعة لعلاج تضخم البروستاتا؟

١ - الطرق الجراحية.

٢ - الطرق غير الجراحية.

● ما هى الطرق غير الجراحية لعلاج تضخم البروستاتا؟

- استخدام العقاقير الطبية لتحسين تدفق المحاليل داخل البروستاتا، الطرق

الميكانيكية.

استخدام العلاج الطبيعى.

● متى نلجأ للطرق غير الجراحية لعلاج تضخم البروستاتا؟

– فى المرض الذين لا يحتملون إجراء العمليات الجراحية الكبرى (مرضى القلب والشرايين) إلخ.

– وفى المرضى الذين يعانون من آلام والتهابات شديدة فى مفصل الركبة أو الفخذ والذى يصعب وضعهم فى الوضع الصحيح للعملية الجراحية.

وفى المرضى الذين يخشون من إصابتهم بالقذف المرتجع.

إعطاء المريض المضاد الحيوى المناسب بعد عمل مزرعة واختبار حساسية. وهناك العديد من المضادات الحيوية والتى تتميز بزيادة تركيزها فى سائل البروستاتا.

– علاج ضيق مجرى البول إن وجد، وكذلك أى سبب يساعد على احتقان البروستاتا.

● لماذا لجأ الأطباء لعلاج تضخم البروستاتا باستخدام الأدوية؟

– للاعتقاد السائد أن تضخم البروستاتا مرتبط بوجود الأندروجين (الهرمون الذكرى).

● ما هو الأندروجين (الهرمون الذكرى)؟

– الأندروجين هو الهرمون المسئول عن:

المساعدة فى تكوين الحيوانات المنوية، المساعدة فى نمو ونضج الأعضاء التناسلية الثانوية فى الذكر.

إعطاء الذكر الصفات الذكرية الخاصة به وهى:

أ – الصوت المميز.

ب – نمو الشعر فى أماكن الذقن والعانة.

جـ - الإحساس بالشهوة والإنجذاب نحو الجنس الآخر.

● ما هى أعراض وعلامات نقص الهرمون الذكرى فى البالغين؟

- نقص كثافة الشعر فى منطقة العانة وتحت الإبط.
- ضمور فى غدة البروستاتا.
- ضمور فى الجلد والعضلات.
- فقدان الرغبة الجنسية.
- خلل فى عملية إنتاج الحيوانات المنوية.

● ما هو دور الأندروجين فى علاج تضخم البروستاتا؟

- لاحظ العلماء أنه إذا استؤصلت الخصيتان قبل سن الأربعين فى بعض الأشخاص فإنهم لا يصابون بتضخم البروستاتا.

● ملحوظة:

كان استئصال الخصيتين يستخدم كوسيلة لعلاج تضخم البروستاتا فى سنة ١٨٩٠، ولكنها أصبحت لا تستعمل مع تطور العمليات الجراحية للبروستاتا.

ووجد أيضا أن الهرمون المنشط لهرمون التناسل لعب دورا أساسيا فى الخصوبة عند الذكور والإناث، وهذا الهرمون يسيطر على مستوى الهرمون الذكرى فى الدم، وقد وجد أيضا أن مساعدة هذا الهرمون بعقار «أسيتات النفرالين» عن طريق زرع كبسولات تحت الجلد يؤدى إلى انكماش غدة البروستاتا المتضخمة.

● ما هى الآثار الجانبية لعقار اسيتات النفرالين؟

- أثناء تعاطى العلاج يفقد المريض الرغبة الجنسية ويصاب بالضعف الجنسى، وعند توقف العلاج تعود البروستاتا إلى حجمها الطبيعى المتضخم مرة أخرى بعد حوالى ستة شهور من وقف العلاج.

● ما هو دور الأدوية المخفضة للكوليسترول فى علاج تضخم البروستاتا؟

– وجد أن البروستاتا المتضخمة تحتوى على نسبة أعلى من الكوليسترول ولذلك لجأ الأطباء إلى استخدام العقاقير التى تخفض تلك النسبة.

● هل هناك دواء يقلل أعراض البروستاتا؟

– نعم يوجد عقار يقلل من أعراض تضخم البروستاتا وذلك لأنه يعمل مباشرة على عضلات البروستاتا والمثانة.

● ما هى الأعراض الجانبية لهذا الدواء؟

١ – انخفاض ضغط الدم.

٢ – لوحظ أن هذا العقار يسبب سرطانا فى الفئران ولذلك منع استعماله. والآن لا يستعمل فى علاج التضخم الحميد للبروستاتا.

● وهناك دواء آخر يعالج تضخم البروستاتا.. كيف؟

– هذا الدواء يستخدم فى علاج تضخم البروستاتا عن طريق إحداث إرتخاء فى عضلات البروستاتا وعنق المثانة.

● هل يوجد دواء حديث يؤثر على الهرمون الذكرى؟

– ظهر هذا العقار حديثا وهو يوقف نشاط الأنزيم الذى يلعب دورا أساسيا فى تحويل الهرمون الذكرى إلى أحد مشتقاته، وقد وجد أن جرعات صغيرة من هذا العقار «٥ جم» مرتين يوميا يسبب انكماشا سريعا فى غدة البروستاتا ويحسن من سرعة تدفق البول وكذلك يقلل جميع الأعراض الأخرى لتضخم البروستاتا.

● ما هو الحل الناجح والمؤثر لعلاج تضخم البروستاتا؟

– الحل الناجح والمؤثر هو استئصال البروستاتا جراحيا.

● هل يؤثر استئصال البروستاتا على النشاط الجنسى؟

لا.. لا يؤثر استئصال البروستاتا على الحالة الجنسية للرجل.

• هل يؤدى استئصال البروستاتا إلى العجز الجنسى؟

– لا يؤدى استئصال البروستاتا إلى العجز الجنسى إلا إذا صاحبه استئصال الأعصاب التى تغذى العضو الذكرى بطريق الخطأ.

• هل يؤدى استئصال البروستاتا إلى فقدان الخصوبة؟

– يؤدى استئصال البروستاتا إلى فقدان الخصوبة فى حالة واحدة فقط وهى إذا أصيب الشخص بالعيب المعروف باسم القذف المرتجع، وفيه يقذف المنى إلى الداخل فى المثانة بدلا من قذفه إلى الخارج فى العضو الذكرى.

• هل حدوث مثل هذه الآثار الجانبية يمنع من إجراء مثل هذه العملية؟

– غالبا ما يكون المريض فى سن كبيرة ويكون قد زهد الجنس وليس فى حاجة إلى انجاب أطفال. ولذلك فهو غالبا لا يمانع فى إجراء العملية.

• ما هى الآثار الجانبية لعملية استئصال البروستاتا؟

– يمكن تلخيص الآثار الجانبية لعملية استئصال البروستاتا فى الآتى:

١ – القذف المرتجع.

٢ – النزيف.

٣ – تورم الأطراف.

٤ – التبول اللا إرادى.

٥ – ضيق مجرى البول.

٦ – احتباس البول الحاد.

٧ – التهاب البربخ.

٨ – انقباض عنق المثانة.

٩ – بعض المشاكل الجنسية.

• ما هى نسبة حدوث القذف المرتجع بعد عملية استئصال البروستاتا؟

- يعتمد حدوث القذف المرتجع على حجم الأنسجة والتى تستأصل من عنق المثانة أثناء العملية الجراحية، ولكن إذا ظل صمام عنق المثانة يعمل بكفاءة فإن القذف يحدث بطريقة طبيعية.

• هل هناك أدوية تساعد عنق المثانة فى الانقباض؟

- نعم .. يوجد عقاقير طبية لمساعدة عنق المثانة فى الانقباض، وهذا العقار يوصف للمرضى الذين يعانون من القذف المرتجع.

• ما هى أسباب تورم الأطراف بعد عملية استئصال البروستاتا؟

- يحدث تورم الأطراف بعد عملية استئصال البروستاتا مباشرة، وذلك نتيجة لامتصاص قدر كبير من المحاليل المستخدمة فى عملية التنظيف أثناء الجراحة.

• ما هو علاج تورم الأطراف هذا؟

- بأستخدام مدرات البول.

• ما هى أسباب التبول اللا إرادى المصاحب لعملية استئصال البروستاتا؟

- يحدث نتيجة حدوث خلل فى الصمام الخارجى أو فى العضلات المحيطة بغلاف البروستاتا الخارجى أثناء العملية.

• ما هى الأدوية التى تساعد مرضى التبول اللا إرادى؟

- يساعد الأفدرين العضلات المحيطة بغلاف البروستاتا ويسبب انقباضها.

• كيف يعالج التبول اللا إرادى فى حالة حدوث خلل تام فى الصمام الخارجى؟

- فى هذه الحالات يستخدم صمام صناعى كبديل بدلا منه.

• ما هى أسباب ضيق مجرى البول بعد عملية استئصال البروستاتا؟

١ - حدوث عدوى ميكروبية بعد العملية.

٢ – حدوث جروح فى مجرى البول أثناء العملية وعند التئامها، يسبب ضيقا فى مجرى البول.

● متى يحدث التهاب البربخ المصاحب لعملية استئصال البروستاتا؟

– يحدث بعد حوالى أسبوعين أو ستة أسابيع بعد إجراء العملية.

● كيف يعالج التهاب البربخ؟

– يعالج باستخدام المضاد الحيوى المناسب الاضافة إلى بعض الأدوية المسكنة للألم.

● هل توجد مشاكل جنسية بعد عملية استئصال البروستاتا؟

– باختصار شديد فإن الشخص الذى يمارس حياة جنسية ناجحة قبل العملية فإنه يستمر كذلك وأفضل بعد اجرائها، بالاضافة إلى ذلك فإن المثانة تفرغ محتوياتها بطريقة أفضل وذلك لتخلصها من الضغط الذى كان واقعا عليها من البروستاتا.

● ما هى الطرق المختلفة لعلاج ضعف الانتصاب «العنة» المصاحب لعملية استئصال البروستاتا؟

١ – تعالج العنة الناتجة من ذلك بحقن عقار البافرين فى العضو الذكرى، وفى البداية يقوم الطبيب بحقن المريض ثم بعد ذلك يقوم المريض بحقن نفسه، وتتراوح عدد مرات الحقن من ١٢ إلى ١٥ مرة فى الشهر.

٢ – استخدام البدائل الصناعية.

● ما هى طريقة عمل هذا العقار (البابفرين)؟

– يوسع هذا العقار الأوعية الدموية للعضو الذكرى مما يؤدى إلى زيادة كمية الدم الواصلة إلهى مما يساعد على انتصاب العضو الذكرى.

● ما هى أنواع البدائل الصناعية التى تستخدم فى حالة العنة؟

١ – النوع المرن والذى يجعل العضو الذكرى منتصبا وصلبا ويكون له القدرة على

الانثناء إلى أسفل وإلى أعلى.

٢ – النوع المطاط الذى يجعل العضو الذكرى منتصبا وصلبا بالاضافة إلى زيادة فى حجمه.

• صف النوع المطاط؟

– هذا النوع يتركب من منفاخ يوضع فى كيس الصفن والذى ينقل السائل الموجود فى الخزان الموضوع فى البطن إلى أسطوانتين موضوعتين فى القضيب وينشط المنفاخ فى الضغط عليه وعندما يكون الشخص ليس فى حاجة للانتصاب يفتح صمام فى المنفاخ فيرجع السائل من الاسطوانتين إلى الخزان.



علاقة البروستاتا بالعقم

● ما تأثير التهاب البروستاتا على الحيوانات المنوية؟

١ - يسبب التهاب البروستاتا تغيرات شكلية فى الحيوانات المنوية مما يؤدى إلى الاقلال من قدرتها فى تخصيب البويضة.

٢ - يؤدى الالتهاب المزمن للبروستاتا إلى اختلال عملية الانتصاب.. ففى البداية يصاب المريض بسرعة القذف وبعد ذلك بفقدان القدرة على الانتصاب وهذا يؤثر بلاشك فى عملية الخصوبة.

البربخ

● ما هو البربخ؟

هو عضو مفرد يتكون من أنبوبة ملتوية بطريقة كبيرة.

● أين يقع البربخ؟

يقع البربخ فى كيس الصفن ويتصل بالجزء العلوى والسفلى للخصية.

● مما يتكون البربخ؟

يتكون من الرأس والجسم والذيل.

● ما هى وظيفة البربخ؟

- فى البربخ يتم تخزين الحيوانات المنوية واكتمال نموها.

- **كم يبلغ طول أنبوبة البربخ؟**

- يبلغ طولها حوالى ١٤ قدما.

- **ما هى أسباب التهاب البربخ؟**

- يسبب التهاب البربخ كل من البكتريا والفيروسات.

- **ما هى أهم أعراض التهاب البربخ؟**

- الألم الشديد يعتبر أهم عرض للالتهاب.

- **ما هى خطورة التهاب البربخ؟**

- التهاب البربخ إذا كان على الناحيتين يؤدى إلى العقم.

- **ما هى الميكروبات المسببة لالتهاب البربخ؟**

١ - ميكروب السيلان.

٢ - ميكروب التراكوما.

- **كيف تتم عدوى البربخ؟**

يتم ذلك عن طريق ارتجاع البول الحامل للميكروب من مجرى البول ثم القناة الدافقة التى يمنها إلى البربخ.

- **ما هى العوامل المساعدة لالتهاب البربخ فى هذه الحالات؟**

١ - التدليك الشديد والمستمر للبروستاتا.

٢ - اللقاء الجنسى غير المشروع.

- **ما هى الصورة الاكلينيكية لالتهاب البربخ؟**

١ - ارتفاع فى درجة الحرارة.

ألم شديد فى ناحية الالتهاب داخل كيس الصفن.

الألم الشديد عند فحص هذا الجزء.

فى معظم الأحيان يمتد الالتهاب إلى الخصية وكذلك الحبل المنوى، وهذه الصورة مرتبطة بالالتهاب الحاد للبربخ.

● هل يوجد التهاب مزمن للبربخ؟

– نعم.. عندما تخف حدة الالتهاب الحاد فإن بقاياه تظل على هيئة زيادة فى سمك الجزء السفلى من البربخ وتسمى الالتهاب المزمن.

● كيف يتم تشخيص التهاب البربخ؟

١ – يتم ذلك بفحص عينة من افرازات مجرى البول وصبغها بصبغة الجرام لمعرفة ما إذا كان هناك التهاب فى مجرى البول أم لا، وهل يوجد ميكروب السيلان أم لا؟

٢ – عمل مزرعة من إفرازات مجرى البول.

\ كيف يعالج التهاب البربخ؟

١ – إرشادات عامة لمريض الالتهاب الحاد؟

(أ) الراحة التامة.

(ب) رفع كيس الصفن حتى تقل حدة الألم.

(جـ) يعطى المريض بعض المسكنات لتخفيف حدة الألم.

٢ – إعطاء المضاد الحيوى المناسب مثل الأبرميسين أو التتراسيكلين.

❀ ❀ ❀

التهاب مجرى البول

- **من أين يبدأ وينتهى مجرى البول (الاحليل)؟**

– يبدأ مجرى البول من عنق المثانة وينتهى بالفتحة الخارجية لمجرى البول.

- **كم يبلغ طول مجرى البول فى الذكر؟**

– يبلغ طولها حوالى ٢٣ سم.

- **ما هى أجزاء مجرى البول؟**

يتكون مجرى البول من جزءين – الجزء الأمامى والجزء الخلفى.

- **ما هو أضيق جزء فى مجرى البول؟**

– تعتبر الفتحة الخارجية لمجرى البول هى أضيق جزء فيه ويبلغ اتساعها ٨ سم.

- **عرف التهاب مجرى البول؟**

– التهاب مجرى البول يحدث نتيجة أسباب عديدة ويظهر هذا الالتهاب على هيئة ألم أو الاحساس بالحرقان بالاضافة إلى نزول إفرازات من مجرى البول.

- **ما هى أنواع التهاب الاحليل؟**

– يقسم التهاب الاحليل إلى ثلاثة أنواع:

١ – النوع الأول يحدث نتيجة الإصابة بميكروب السيلان.

٢ – النوع الثانى ويحدث لأسباب أخرى غير ميكروب السيلان.

٣ – النوع الثالث ويحدث نتيجة لأسباب ميكروبية.

● ما هى الأسباب الخاصة المسببة لالتهاب الاحليل؟

١ – ميكروب السيلان.

٢ – ميكروب الزهرى.

٣ – الوحيدات المشعرة المهبلية.

● ما هى الأسباب غير الخاصة المسببة لالتهاب الاحليل؟

١ – الميكروبات العنقودية والعضوية.

٢ – الإصابة بالحمى مثل الحمى القرمزية وحمى التيفود والدوسنتاريا الباسيلية.

٣ – الكلاميديا (الجراشف البرعمية).

٤ – بعض الفطريات مثل الكانديدا.

٥ – بعض الفيروسات.

٦ – تهيج الاحليل عن طريق وجود حصوات أو استخدام المطهرات الموضعية.

● هل يمكن التمييز بين التهاب الاحليل الناتج عن الأسباب السابقة اكلينيكيا؟

– لوحظ أن الصورة الاكلينيكية غير مختلفة فى جميع الإصابات.

● هل تزداد نسبة الإصابة بالتهاب الاحليل فى سن معينة؟

– نعم.. تبلغ الإصابة ذروتها فى الأعمار التى تقع فوق الثلاثين عاما.

● من هم الأشخاص الأكثر عرضة للإصابة بالتهاب مجرى البول؟

١ – الأشخاص المتزوجون.

٢ – الأشخاص ذوو النشاط الجنسى المرتفع.

● كم تبلغ الفترة التى تمر من التعرض للإصابة وظهور أعراض التهاب الاحليل؟

– تتراوح هذه الفترة من عدة أيام إلى ٦ أسابيع أو أكثر.

● ما هى أعراض وعلامات التهاب الاحليل لأسباب غير ميكروب السيلان؟

١ – بداية الالتهاب غالبا لا تكون حادة.

٢ – تبدأ غالبا بإفرازات مخاطية صديدية أو مخاطية فقط.

٣ – الاحساس بالألم أثناء التبول.

٤ – فى أحيان كثيرة يشكو المريض من كثرة التبول بدون احساس بالألم.

٥ – الاحسـاس بعدم الراحـة فى مجـرى البول وخـاصـة عند الفتحـة الخـارجـيـة للاحليل.

● كيف يتم تشخيص التهاب الاحليل نتيجة لأسباب غير ميكروب السيلان؟

١ – الصورة الاكلينيكية.

٢ – فحص عينة من إفرازات الاحليل وصبغها بصبغة الجرام وعمل مزرعة لها حتى نتأكد من أن السبب ليس ميكروب السيلان.

● ما الذى نجده عند فحص العينة تحت الميكروسكوب؟

– نجد خلايا صديدية يتروح عددها من ٢٠ إلى ٤٠ خلية.

● ما هو التهاب الاحليل المتكرر؟

– تشبه إلى حد كبير الصورة الاكلينيكية التى سبق شرحها ولكنها تكون أقل حدة.

● ما هى الأسباب التى تؤدى إلى التهاب الاحليل المتكرر؟

– ما زالت أسبابها غير معروفة حتى الآن، ولكن هناك عدة أسباب سوف نتناولها فيما بعد.

● ما هى العوامل التى تظهر التهاب الاحليل المتكرر؟

١ - اللقاء الجنسى المتكرر.

٢ - تعاطى المشروبات الكحولية.

● ما هى الأسباب التى تؤدى إلى التهاب الاحليل المتكرر؟

١ - عدم تعاطى المضاد الحيوى بطريقة كاملة من حيث الجرعة والمدة.

٢ - عدم تعاطى المضاد الحيوى المناسب للميكروب المسبب لالتهاب الاحليل.

٣ - تكرار الإصابة بالعدوى مرة أخرى.

٤ - وجود الميكروب فى أماكن يصعب الوصول إليها مثل البروستاتا.

٥ - تعاطى المشروبات الكحولية مع الزيادة فى عدد مرات اللقاء الجنسى.

٦ - العامل النفسى له دور كبير فى هذا حيث أن تكرار الإصابة بالتهاب مجرى البول يؤدى إلى انهيار بعض المرضى نفسيا.

● ما هى المشاكل التى تحدث نتيجة التهاب مجرى البول؟

(أ) مشاكل موضعية (نادرة الحدوث):

١ - خراج حول مجرى البول.

٢ - التهاب البربخ فى ١٪ من الحالات.

٣ - التهاب البروستاتا المزمن.

٤ - ضيق فى الاحليل.

(ب) مشاكل عامة:

فى ١٪ من الحالات يصاب المريض بمرض يعرف بمرض ريتر.

• كيف تعالج التهاب مجرى البول؟

- باستخدام مركبات التتراسيكلين أو الاربتروميسين.

• عرف متلازمة (مرض) ريتر؟

يتكون متلازمة ريتر من:

١ - التهاب المفاصل الطرفية.

٢ - التهاب العيون.

٣ - التهاب مجرى البول.

• ما هو الميكروب المسبب لمرض ريتر؟

- الكلاميديا هو الميكروب المتهم فى إحداث مرض ريتر.

• ما هو الفيروس المسبب لمرض ريتر؟

- حديثا وجد أن الفيروس المسبب لمرض الايدز يسبب مرض ريتر.

• ما هى المفاصل التى تتأثر بمرض ريتر؟

- مفصل الركبة ومفصل القدم والمفاصل السلامية المشطية.

• ما الذى نجده فى هذه المفاصل عند فحصها بالأشعة؟

- نلاحظ تآكلا فى المفاصل وخاصة المفاصل الصغيرة.

• ما هى الأعراض العامة لالتهاب المفاصل فى مرض ريتر؟

١ - تورم المفاصل.

٢ - الاحساس بالألم عند الحركة وعند الضغط عليها.

● ما هى الأعراض وعلامات مرض ريتر التى تحدث فى الجلد والأغشية المخاطية؟

١ – ظهور قشور صدفية فى أخمص القدم.

٢ – ظهور قرح سطحية فى رأس القضيب.

٣ – احمرار حويصلى فى الجلد.

٤ – ظهور قرح فى الفم.

● كيف يتم علاج مرض ريتر؟

١ – استخدام بعض المضادات الحيوية مثل مركبات التتراسيكلين والاربتومايسين.

٢ – استخدام مضادات الالتهاب مثل مركب الانتزومياسين.

٣ – استخدام الكورتيزون بالجرعات المناسبة.



السيـــلان

• ما هو السيلان؟

– السيـلان مرض يصيب الجهاز التناسلى فى كلا الجنسين مسببا درجات متفاوتة من التهاب الجزء السفلى من الجهاز التناسلى.

• متى تم اكتشاف ميكروب السيلان؟

– اكتشف سنة ١٨٨٥ بواسطة العالم «نيسر».

• ما هو ميكروب السيلان؟

– ميكروب السيـلان يتميز بشكله الكلوى المفلطح المرتب فى أزواج، وإذا صبغ بصبغة الجرام فإنه يكون سلبى الصبغة.

• ما هى الصورة الاكلينيكية لمرض السيلان؟

– ينتقل مرض السيـلان عن طريق الاتصال الجنسى ويأخذ حوالى ٢ – ٥ أيام حتى تبدأ الأعراض فى الظهور وهى:

١ – إفرازات من قناة مجرى البول والتى تتميز بأنها:

أ – غزيرة.

ب – صديدية.

جـ – لونها أصفر.

٢ – احمرار فى فتحة مجرى البول الخارجية.

٣ – فحص البول يظهر متعكرا فى بداية العينة الأولى.

● ما هى مضاعفات مرض السيلان فى الذكور؟

١ – التهاب الغدد المحيطة بمجرى البول، وفى بعض الأحيان تحدث بعض الخراريج فيها.

٢ – التهاب غدة البروستاتا.

٣ – التهاب البربخ.

٤ – ضيق فى مجرى البول.

● ما هو علاج السيلان؟

١ – البنسلين ومشتقاته.

● ما هو نوع التهاب البروستاتا الناتج عن الإصابة بميكروب السيلان؟

– غالبا ما يسبب ميكروب السيلان الالتهاب الحاد للبروستاتا ويكون هذا الالتهاب مصحوبا بـ:

١ – ارتفاع درجة الحرارة.

٢ – الرعشة والهلوسة.

٣ – الألم فى منطقة العانة.

٤ – آلام أثناء التبرز.

٥ – احتباس البول.

٦ – آلام أثناء التبول.

٧ – التهاب الحويصلات المنوية.

● ما هى الصورة الاكلينيكية لالتهاب الحويصلات المنوية الحاد المصاحب للإصابة بالسيلان؟

١ – تضخم فى حجم الحويصلات المنوية.

٢ – تكون خراج فى الحويصلات المنوية.

٣ – ارتفاع فى درجة الحرارة.

٤ – وجود دم فى نهاية البول.

٥ – وجود دم فى السائل المنوى.

٦ – آلام أثناء انتصاب العضو الذكرى.

● ما هى الأسباب الأخرى التى تؤدى إلى وجود دم فى السائل المنوى؟

١ – زيادة ضغط الدم.

٢ – الإصابة بالبلهارسيا.

٣ – الإصابة بالدرن.

٤ – وجود حصوات.

● كيف تؤدى الإصابة بالتهاب الحويصلات المنوية إلى العقم؟

– فى بعض الأحيان يؤدى التهاب الحويصلات المنوية إلى تليفها وبالتالى تقل نسبة الفركتوز التى تفرز والتى تعتمد عليها الحيوانات المنوية فى الحصول على الطاقة اللازمة لها.

● كيف تعالج هذه الالتهابات؟

– تعالج هذه الالتهابات باستخدام المضاد الحيوى المناسب مع الراحة التامة والابتعاد عن الإثارة الجنسية قدر المستطاع.



هذه هى أعراض المرض

• يتركب الجهاز التناسلى البولى فى الذكور من:

١ - القضيب:

وهو عضو اسطوانى يتركب من أنسجة له القدرة على الانتصاب إذا تعرض الشخص لأسباب الإثارة الجنسية المختلفة ويؤدى امتلاء هذه الأنسجة بالدم إلى تمددها، وبالتالى إلى انتصاب القضيب ويغذى القضيب الشريان التناسلى الداخلى.

٢ - مجرى البول (الاحليل):

الاحليل أو قناة مجرى البول هى قناة تمتد من عنق المثانة وحتى فتحة مجرى البول الخارجية فى القضيب ويبلغ طولها حوالى ٢٥ سم وهى تنقسم إلى جزءين.

الجزء الأمامى والجزء الخلفى، والجزء الأمامى فى العضو الذكرى يقع أضيق جزء منه فى الفتحة الخارجية لمجرى البول ويفتح العديد من الغدد فى مجرى البول.

٣ - الخصيتان:

تقع الخصيتان فى كيس الصفن.. والخصية بيضاوية الشكل يبلغ طولها ٤ - ٥ سم وعرضها ٢,٥ سم وتزن حوالى ٢١ جراما وتحاط الخصية بغطاء خارجى وهو سميك ويتكون هذا الغطاء من ثلاث طبقات ويوجد تحت هذا الغطاء القنوات حاملة المنى التى تنقسم بفواصل ذات نسيج ليفى إلى حوالى ٢٥٠ فصا هرمى الشكل وكل فص هرمى يحتوى على عدة قنوات حاملة للمنى، وتشغل هذه القنوات حوالى ٧٥٪ من حجم الخصية وأى تلف لهذه القنوات يجعل الخصية صغيرة الحجم. وتقوم الخصية بوظيفتين هامتين: الأولى هى إنتاج الحيوانات المنوية والثانية هى إنتاج الهرمون الذكرى (التسترون).

٤ - البربخ:

هو أنبوبة ملتوية بدرجة كبيرة يبلغ طولها حوالى ٥ أمتار ويقع البربخ على السطح الخلفى الجانبى لسطح الخصية. ويتكون البربخ من ثلاثة أجزاء هى الرأس والجسم والذيل، والبربخ يلعب دورا رئيسيا فى عملية نقل وتخزين ونضج الحيوانات المنوية.

٥ - الحبل المنوى والوعاء الناقل:

يحتوى الحبل المنوى على الأوعية الدموية والأعصاب والأوعية الليمفاوية التى تغذى الخصيتين والبربخ، وهو يحافظ على ثبات وضع الخصيتين فى كيس الصفن.

أمـا الوعـاء الناقل فـهـو قناة أسطوانيـة عـضليـة تمـتـد من نهـاية البـربـخ وإلى البروستاتا حيث تكون مع قناة الحويصلة المنوية قناة القذف ويبلغ طول الوعاء الناقل حوالى ٣٥ سم.

٦ - الحويصلات المنوية:

زوج من الحويصلات العنقودية. وقد سميت بالحويصلة للاعتقاد السابق أنها تقوم بتخزين السائل المنوى، وهو يقع بالقرب من المثانة وتعتبر الحويصلات المنوية بما تفرزه من مـواد سكرية وبروتينيـة المصـدر الرئيسى للطاقـة التى تمد الحـيـوانات المنوية مما يجعلها قادرة على استكمال مسيرتها.

٧ - البروستاتا:

هى غدة أنبوبية حويصلية مرنة تقع تحت عنق المثانة مباشرة وتخترق بقناة مجرى البـول قناتى القـذف ويبلغ طولهـا ٣,٥ سم وعرضـهـا ٤,٥ سم وسـمكها حـوالى ٢,٥ سم. ويحيط بالبروستـاتا غلاف خارجى من الأنسـجة الليفـية العضلية التى تمتد فى أنسجة البروستاتا الخارجية لتقسمها إلى عدة فصوص، أما الجزء الداخلى للبروستاتا فإنه غير مقسم إلى فصوص، وتتصل غدد الجزء الخارجى بقناة مجرى البول بقنوات طولية متعرجة بطريقة عرضية أو مائلة فى اتجاه عكس تدفق البول.

أما غدد الجـزء الداخلى فيـفتح فى قناة مـجرى البول بقنوات قصـيرة مـائلة فى اتجاه تدفق البول، وتفرز البروستاتا سـائلا يسمى باسـمها سـائل البروستـاتا، ويتميز هذا السائل بالشفافية فهو عديم اللون ويكون الماء الجزء الأكبر من مكوناته، بالاضـافة إلى ذلك فـإن هذا السـائل يحـتوى على العـديد من الأنزيمـات والمواد البروتينيـة والمواد الدهنيـة الذى يمثل الكوليسترول الجزء الأكبر منه. وكذلك تحتوى إفرازات البروستاتا على العديد من المعادن مثل الزنك والصوديوم والكالسيوم والبوتاسيوم بالاضـافة إلى

البروستجلاندين. ولسائل البروستاتا وظيفة أساسية فى إمداد الحيوانات المنوية بالمواد الغذائية اللازمة لها والتى تؤدى إلى إعطائها النشاط والحيوية.

أما البروستجلاندين الذى يوجد فى إفرازات البروستاتا فيلعب دورا هاما أثناء عملية الجماع حيث أنه يساعد فى فتح عنق الرحم مما يجعل الحيوانات المنوية تذهب إلى طريقها بسهولة ناحية الرحم حيث البويضة وعملية الاخصاب، وهذا يفسر نزول سائل البروستاتا أو لا يليه السائل المنوى.



أمراض البروستاتا

تصاب البروستاتا بعدة أمراض نذكر منها:

التهاب البروستاتا - التضخم الحميد للبروستاتا - التضخم الخبيث لغدة البروستاتا.

١ - التهاب البروستاتا:

تستخدم كلمة التهاب البروستاتا لتغطى العديد من الأمراض التى تصيب البروستاتا ما عدا التضخم الخبيث، وأهم الالتهابات التى تصيب البروستاتا هى:

(أ) التهاب البروستاتا الوظيفى:

فى هذا النوع يصاب المريض بأعراض وعلامات التهاب البروستاتا ولكن بدون أسباب واضحة سواء أسباب ميكروبية أو خلوية.

(ب) التهاب البروستاتا الحاد:

• طرق العدوى:

١ - تحدث كأحد مضاعفات التهاب مجرى البول، وتصل العدوى إلى البروستاتا عن طريق مجرى البول عن طريق ارتجاع البول الملوث بالميكروب.

٢ - عن طريق الدم وذلك عن طريق وجود بؤرة صديدية فى الجسم مثل البثرات الصديدية والتهاب الأسنان والتهابات اللوز - عدوى الجهاز الهضمى أو التنفسى. ومن هذه الحالات تنتقل الميكروبات المسببة لهذه الالتهابات إلى البروستاتا عن طريق الدم.

٣ – الميكروبات المسببة من الممكن انتقالها عن طريق اللقاء الجنسى مع امرأة مصابة ببعض الفطريات أو بميكروب السيلان.

وأهم الميكروبات المسببة لالتهاب البروستاتا الحاد الميكروبات المكورة العنقودية والميكروبات المكورة العقدية وبعض الفطريات.

وهناك العديد من العوامل التى تساعد على الاصابة بالعدوى وبالتالى إلى حدوث الالتهاب الحاد للبروستاتا. وهذه العوامل يمكن تلخيصها فى الآتى:

١ – احتقان غدة البروستاتا، وهذا الاحتقان يعطى الميكروب التربة الصالحة للنمو والتكاثر.

٢ – عدم ترشيد الجنس واستعماله بطريقة خاطئة مثل طول فترة الإثارة أو ممارسة الاستمناء بطريقة مبالغ فيها وأخيرا محاولة إطالة فترة اللقاء الجنسى.

٣ – تعاطى المشروبات الكحولية.

٤ – وجود ميكروب السيلان فى المهبل.. وهذا الميكروب يصل إلى مجرى البول ومنها إلى البروستاتا أثناء اللقاء الجنسى.

وفى معظم حالات التهاب البروستاتا يكون التهاب الحويصلات المنوية مصاحبا لها.

• أعراض وعلامات التهاب البروستاتا الحاد:

- الأعراض العامة:

١ – ارتفاع فى درجة الحرارة.

٢ – الغثيان.

٣ – فقدان الشهية.

٤ – القىء.

٥ – آلام عامة فى الجسم.

• الأعراض العامة الموضوعية:

١ – الاحساس بالألم فى المستقيم وأثناء التبرز، وفى بعض الأحيان يمتد هذا الألم إلى الجزء السفلى من الظهر والأعضاء التناسلية والفخذين.

٢ – نتيجة الألم الشديد فإن المريض يفقد الرغبة الجنسية.

٣ – أعراض ناتجة عن التهاب مجرى البول وتشمل:

أ – الاحساس بالحرقان والألم أثناء التبول.

ب – التبول المتكرر.

جـ – نزول دم فى نهاية البول.

د – احتباس البول.

٤ – حدوث خراج فى البروستاتا فى الحالات الشديدة وفيها يصاب المريض بالرعشة ويزيد إفراز العرق.

تشخيص الالتهاب الحاد للبروستاتا:

١ – فحص إفرازات الاحليل لوجود خلايا صديدية وتعكر فى لون البول.

٢ – فحص البروستاتا عن طريق الشرج وتظهر البروستاتا متضخمة ومتورمة ومنتفخة ويشعر المريض بألم شديد أثناء الفحص.

٣ – فحص عينة من دم المريض وسنلاحظ زيادة فى عدد خلايا الدم الحمراء وزيادة فى سرعة ترسيب الدم.

علاج التهاب البروستاتا الحاد:

١ – الراحة التامة فى السرير:

٢ – إعطاء المريض بعض الأدوية الملينة والمهدئة.

٣ – الامتناع عن الإثارة الجنسية بجميع أنواعها.

٤ – إعطاء المضادات الحيوية المناسبة لمثل هذه الحالات بعد عمل مزرعة واختبار حساسية للميكروب المسبب.

٥ – إذا تكون خراج فيجب فتحه جراحيا.

• التهاب البروستاتا المزمن:

هذه الالتهابات من الأمراض الشائعة التى تصيب الرجال فوق سن الأربعين ومن الممكن حدوثه فى أى سن، ولكنه نادر الحدوث قبل البلوغ.

• أسباب التهاب البروستاتا المزمن:

١ – التهاب البروستاتا الحاد فى كثير من الأحيان يؤدى إلى التهاب البروستاتا المزمن.

٢ – التهاب الجزء الخلفى من مجرى البول.

٣ – وجود بؤر صديدية فى الجسم مثل التهاب الأسنان واللوز.

٤ – تشمل الميكروبات للالتهاب المزمن للبروستاتا .

(أ) الميكروبات: المكورات العنقودية والعقدية.

(ب) بعض الفطريات.

(جـ) بعض الفيروسات.

ومن العوامل التى تساعد على الإصابة بالتهاب البروستاتا المزمن:

(أ) الاحتقان المزمن للبروستاتا .

(ب) التضخم الحميد للبروستاتا .

(جـ) وجود حصوات فى البروستاتا .

(د) ضيق مجرى البول.

(هـ) انقباض عنق المثانة.

• أعراض وعلامات التهاب البروستاتا المزمن:

١ – إفرازات مستمرة ولكنها متوسطة من مجرى البول، وتسمى هذه الافرازات «نقطة الصباح» وتكون هذه الإفرازات رقيقة وشفافة وتظهر تلقائيا على الفتحة الخارجية لمجرى البول وتسبب التصاق فتحة مجرى البول فى الصباح.

٢ – زيادة عدد مرات التبول فى اليوم مع الاحساس بالحرقان أثناء العملية نفسها.

٣ – الاحساس بالألم فى منطقة البروستاتا والمستقيم والقضيب وخاصة مقدمة القضيب.

٤ – الاحساس بالألم فى أسفل الظهر والعانة والخصيتين.

٥ – أعراض جنسية وتشمل:

(أ) فقدان الرغبة الجنسية أو قلتها.

(ب) سرعة قذف السائل المنوى.

(جـ) ضعف الانتصاب، وإذا أهمل العلاج يفقد الانتصاب تماما.

(د) نزول دم مع السائل المنوى.

(هـ) الاحساس بالألم فى الأعضاء التناسلية أثناء قذف السائل المنوى.

(و) فى النهاية يصاب المريض بالاحباط والانهيار النفسى.

تشخيص الالتهاب المزمن للبروستاتا:

١ – الأعراض المصاحبة للبروستاتا والتى ذكرناها فيما قبل:

٢ – فحص البروستاتا عن طريق الشرج:

(أ) زيادة حجم البروستاتا.

(ب) التصاق البروستاتا بالأنسجة المحيطة بها.

(جـ) ظهور بروزات على السطح الخارجى للبروستاتا.

٣ – فحص سائل البروستاتا:

(أ) زيادة لزوجة سائل البروستاتا.

(ب) وجود العديد من الخلايا الصديدية.

(جـ) وجود خلايا دموية كثيرة.

٤ – الأشعة التليفزيونية: تبين هذه الأشعة تضخم البروستاتا وتضخم الجزء الخلفى من مجرى البول.

● علاج الالتهاب المزمن للبروستاتا:

١ – إرشادات عامة:

(أ) تجنب المشروبات الكحولية.

(ب) تجنب الامساك.

(جـ) تعاطى كميات كثيرة من السوائل.

(د) الاعتدال فى اللقاء الجنسى.

(هـ) علاج البؤر الصديدية الموجودة فى الجسم.

٢ – عمل مزرعة من إفرازات البروستاتا وإعطاء المريض المضاد الحيوى المناسب.

٣ – علاج ضيق مجرى البول أو حصوات البروستاتا.

٤ – تدليك البروستاتا.. ولتدليك البروستاتا عدة فوائد منها.

(أ) تفريغ البروستاتا من الميكروبات أو الصديد الموجود بداخلها.

(ب) المساعدة فى تنشيط الدورة الدموية للبروستاتا، وبالتالى المساعدة فى انتشار المضاد الحيوى وتخلله فى أنسجة البروستاتا.

٥ – استخدام الموجات القصيرة.

وهذه الطريقة تساعد على تقليل أعراض وعلامات الالتهاب المزمن للبروستاتا.





تضخم البروستاتا

من المعروف لدى الكثيرين أن أنسداد مجرى البول نتيجة التضخم الحميد لغدة البروستاتا يحدث فى الرجال عند سن معينة، وفى الأيام التى سبقت التقدم الجراحى الذى نجده الآن كان هذا الانسداد من المشاكل الخطيرة التى تقابل المريض والطبيب فى بعض الأحيان.

وبالتطور الهائل فى العمليات الجراحية أصبح من السهل الآن إزالة جزء أو معظم أجزاء البروستاتا التى تسبب هذا الانسداد. وبجانب العمليات الجراحية هناك طرق أخرى لعلاج التضخم الحميد للبروستاتا، وما زالت حتى الآن تحت التجربة والبحث، ولكن يبدو أن الحل الجراحى سيظل الحل المثالى والثابت لمثل هذه الحالات.

وقد لوحظ أن الحالات التى تعانى من تضخم البروستاتا قد ازدادت فى الآونة الأخيرة، وهذا ليس بغريب.. لأن العمر الافتراضى للأشخاص قد ازداد نتيجة التقدم الطبى والتكنولوجى لأن هذا المرض يصيب الرجال غالبا فوق سن الخمسين.

وتضخم البروستاتا وما يتبعه من انسداد فى مجرى البول تتم بالتدريج وتأخذ حوالى ٥ أو ١٠ سنوات وفى بعض الأحيان ٢٠ سنة لكى تحدث، وكثير من المرضى يعتقد أن الأعراض والتغييرات التى تحدث نتيجة تضخم البروستاتا ما هى إلا أشياء طبيعية تحدث مع تقدم العمر. ويمكن تقسيم الآثار المترتبة على تضخم البروستاتا إلى:

١ - إختلال فى وظيفة المثانة:

تتكون المثانة من عضلات قوية، كما تحتوى على العديد من الصمامات.. صمام لكل حالب يمنع ارتجاع البول إليه بعد نزوله إلى المثانة، والآخر بين المثانة وقناة مجرى البول. وفائدة هذا الصمام هو منع السائل المنوى من الدخول إلى المثانة أثناء عملية القذف وهذا الصمام يتضخم مع تضخم البروستاتا مما يجعل من الصعب أو مما يسبب صعوبة فى تدفق البول.. وهذا الجزء يستأصل جراحيا أثناء استئصال البروستاتا.

والمثانة الطبيعية عندما تمتلىء بالبول فإنها تفرغه عن آخره وتظل ككرة القدم المفرغة الهواء حتى تمتلىء مرة ثانية من الكلى. وفى حالة وجود أى نوع من المقاومة نتيجة تضخم فى البروستاتا أو ضيق فى قناة مجرى البول.. فإن المثانة تعمل على زيادة قوة انقباضها حتى لا تتبقى أى كمية من البول بداخلها وحتى تظل قوة اندفاع البول كما هى.

ولكن مع زيادة المقاومة وزيادة التضخم فإن المثانة لا تستطيع التغلب على الانسداد، وينتج عن ذلك ضعف فى قوة انسياب البول وفى بعض الأحيان تظل كمية من البول داخل المثانة.

وضعف قوة تيار البول تحدث ببطء وبالتدريج لدرجة أنه لا يلاحظها الكثيرون.

٢ - تأخر عملية بدء نزول البول:

عند شعور الشخص الطبيعى بالرغبة فى التبول نتيجة التنبيه الصادر من المراكز المسئولة عن ذلك.. فإن الوقت اللازم من الاحساس بالرغبة ونزول البول لا تتعدى ثوانى قليلة جدا، أما فى هذه الحالة فإن الوقت يتراوح بين ١٠ ثوان وعدة دقائق.

وعملية نزول البول فى هذه الحالات تكون غير طبيعية، فعندما يبدأ أنسياب البول فإن التيار يبدأ ويتوقف ثم يبدأ مرة ثانية ويتوقف وهكذا، وذلك لأن المثانة تحاول الانقباض مرة تلو الأخرى للتخلص من البول المتبقى بداخلها.

٣ - التنقيط البولى:

فى الشخص الطبيعى تنتهى عملية البول بانقطاع البول فجأة، ولكن فى حالات وجود انسداد يستمر انسياب البول ضعيفا لعدة ثوان وذلك لأن الضغط داخل المثانة يقل مع نهاية عملية التبول متمشيا مع مقاومة تدفق البول، وبدلا من انتهاء البول فجأة يحدث التنقيط النهائى.

وفى بعض الأحيان عندما تنتهى عملية التبول ويقوم الشخص من مكانه تحاول المثانة الانقباض مرات عديدة مما يسبب بللا للملابس الداخلية.

٤ - زيادة عدد مرات التبول:

يعتمد عدد التبول فى اليوم على كمية السوائل التى يتعاطاها الشخص ووقت

تعاطيها ودرجة حرارة الجو ودرجة إفراز العرق والمجهود العضلى الذى يبذله الشخص بالاضافة إلى وجود أمراض معينة مثل مرض السكر والعدوى الميكروبية.

وفى الأحيان العادية تتخلص الكليتان من ٦٠ مم من البول فى الساعة وتبدأ المثانة فى إرسال إشارات الامتلاء عندما تصل كمية البول داخلها إلى أكثر من ١٥٠ مل، ويبلغ عدد مرات التبول اليومية فى المتوسط أقل من ٦ مرات بمعنى مرة كل ٣ ساعات.

وفى حالات تضخم البروستاتا فإن عدد مرات التبول يزداد وذلك لأنه فى حالات وجود كمية بول متبقية فى المثانة فإن ذلك يسبب امتلاءها بسرعة بالاضافة إلى أن المثانة تكون فى حالة غير مستقرة مما يجعلها ترسل إشارات امتلاء فى وجود أحجام قليلة من البول بداخلها.

٥ - التبول الليلى (القيام من النوم للتبول):

فى الأحوال الطبيعية يقل إنتاج البول من الكليتين أثناء النوم وفى نفس الوقت ترسل المثانة إشارات الامتلاء عند أحجام أكبر من البول مما يمكن الأشخاص من قضاء ليلة هادئة بدون إزعاج، ولكن فى وجود عدم استقرار المثانة أو فى حالة وجود كمية باقية من البول فى المثانة يستيقظ المريض عدة مرات للاستجابة لإشارات الامتلاء الصادرة من المثانة.

ولكن يجب أن نضع فى الاعتبار أن القيام مرة واحدة من النوم للتبول ليس بالضرورة نتيجة لسبب مرضى.. فأى شخص يتناول كمية كبيرة من السوائل فى المساء أو الأشخاص الذين يتناولون القهوة ليلا فمن المتوقع أن يقوم مرة واحدة على الأقل للتبول. فى نفس الوقت نجد أن فى الأشخاص كبار السن تزداد كمية البول التى تفرزها الكليتان أثناء الليل بالمقارنة بالأشخاص أقل سنا ولكن فى وجود حالات تضخم البروستاتا يقوم الشخص مرتين أو أكثر، وفى بعض الأحيان لا يستمتع الشخص بنوم من كثرة القيام للتبول.

٦ - الاحساس بالألم أثناء التبول:

والذى ينتج فى وجود أو عدم وجود عدوى ميكروبية، وفى بعض الأحيان يصاب المريض بالتبول الدموى نتيجة الانفجار للشعيرات الدموية بالتبول الدموى الموجودة

البروستاتا، ولكن من الممكن أن تكون نتيجة العدوى أو السرطان الخبيث، ولذلك لابد أن نأخذ بالاهتمام أى حالة بول دموى فى الأشخاص كبار السن ولابد أن تجرى له جميع التحاليل اللازمة للتعرف على أسباب هذا النزيف البولى.

٧ - احتباس البول الحاد:

فى هذه الحالة لا يستطيع الشخص التبول كلية، وهذا المرض خطير جدا ويتطلب التدخل الحاسم والسريع. ومن الأسباب التى تؤدى إلى احتباس البول الحاد:

١ - العدوى الثانوية الميكروبية لبقايا البول الموجودة بالمثانة والذى يؤدى لالتهاب عنق المثانة والبروستاتا.

٢ - انسداد قناة مجرى البول.

٣ - ضعف عضلات المثانة بدرجة لا تستطيع بها الانقباض والتخلص من البول الموجود بداخلها.

وتعاطى المشروبات الكحولية يؤدى إلى احتباس البول، وذلك لأن المشروبات الكحولية تؤدى إلى تنشيط الجهاز العصبى المركزى مما يؤدى إلى اهمال الإشارات الواردة من المثانة تفيد امتلاءها، كذلك تؤدى المشروبات الكحولية إلى ضعف قوة انقباض عضلات المثانة لأن لهذه المشروبات القدرة على ادرار البول مما يؤدى إلى امتلاء المثانة بطريقة سريعة.

وهناك العديد من العقاقير التى يؤدى استخدامها إلى احتباس البول مثل بعض الأدوية المهدئة والأدوية التى تستخدم أثناء التخدير وكذلك مركبات الافدرين، وهذه الأدوية تزيد من مقاومة صمام عنق المثانة.

وفى حالات إهمال انسداد مجرى البول فإن العدوى الميكروبية للجهاز البولى والكليتين حادثة لا محالة، وفى هذه الحالة ترتفع درجة حرارة الجسم مع الشعور بالألم، وفى الحالات الخطيرة يحدث اختلال فى وظائف الكلى. وفى النهاية من الممكن أن يصاب المريض بالفشل المزمن، وفى هذه الحالة يصاب المريض بالغثيان والقىء وفقدان الوزن والشهية والأنيميا والخمول مما يؤدى إلى إصابة المريض بالغيبوبة.

إلى الطبيب فوراً

أسرار الرجولة

.. لعله من المفيد قبل أن نتحدث عن أسرار الرجولة أن نذكر للقارىء التعريف العلمى للرجولة فتقول أن الرجل الكامل عضويا هو الشخص القادر على ممارسة العملية الجنسية وأدائها أداء سليما طبيعيا بمعنى أن تنتهى هذه العملية بالإنزال الكامل فى مهبل المرأة للسائل المنوى الذى يحتوى على كل مقومات الحركة وإخصاب البويضة داخل الرحم.

... ولكى يصل الطفل الذكر إلى مرحلة الرجولة الكاملة لابد وأن يكون تكوينه الطبيعى سليما وخاصة غدده التناسلية الأساسية وكذلك أعضاؤه الجنسية الثانوية وأن يكون عضو ذكورته كامل النمو وخصيتيه فى مكانها الطبيعى داخل كيس الصفن.. ولما كانت الغدة الجنسية الأساسية عند الرجل هى الخصية فسنتكلم عنها بشىء من التفصيل..

الخصيتين:

من الحقائق العلمية أن الخصيتين فى أجنة الذكور يتم تكوينهما وتطورهما فى التجويف البطنى للجنين.. ومع مرور فترة الحمل وتخليق الجنين تبدأ الخصية رحلة النزول من مكانها الأصلى وراء الغشاء البريتونى حتى تصل إلى مكانها الطبيعى فى كيس الصفن يوم الولادة.. وقد تتوقف الخصية عن النزول فى مسارها الطبيعى حيث تتوقف فى أى مكان خلال هذا المسار.. وفى هذه الحالات يولد الطفل بدون خصية ظاهرة.. وقد يكون هذا التوقف عن النزول فى خصية واحدة.. أو فى الخصيتين.. وفى أغلب حالات الخصية المعلقة يكون كيس الصفن غير كامل النمو ومن الحقائق العلمية الطريفة أن كيس الصفن يوجد فقط فى الحيوانات الثدييه.. أما الحيوانات الاقل رقيا فلا يوجد لها كيس يحفظ الخصيتين وفى الحيوانات تبقى الخصتين معلقتين داخل التجويف البطنى كما هى الحال فى حيوانات ضخمة جدا مثل الفيل!..

ومنذ أن يولد الطفل الذكر حتى يصل إلى مرحلة البلوغ يحدث فى خلايا الخصية نموا وتطورا بالغى الدقة ويستلزم هذا التطور الطبيعى وجودهما خارج التجويف البطنى.. والسبب الرئيسى فى هذا أن درجة الحرارة داخل كيس الصفن تنقص عن

درجة حرارة التجويف البطنى بحوالى درجتين اثنين.. وهذه الحرارة المنخفضة هى الدرجة المثالية الملائمة لحيوية خلايا الخصية وسلامة وظيفتها ونموها الطبيعى.. وهذه الحقيقة تشرح لنا السبب فى أن الخصية المعلقة داخل التجويف الحوضى تفقد وظيفتها وتضمر إذا لم تنزل إلى مكانها الطبيعى فى كيس الصفن فى العام السادس من عمر الطفل سواء تلقائيا أو بالعلاج أو بالتدخل الجراحى.. وفى هذا المجال أنصح كل أم أن تتأكد من نزول الخصيتين لطفلها قبل هذه السن وأن تبادر بعرضه على الجراح المختص لأن علاجه الجراحى بالغ السهولة واليسر والتأخر فى إجراء هذه الجراحة يؤدى إلى أضرار بالغة.



وظائف الخصية

الخصية هى العضو الأساسى اللازم لعملية الجنس والاخصاب فى جميع الحيوانات الفقرية وعلى رأسها الانسان .. وقد خلق الله الخصيتين أساسا للقيام بوظيفتين حيويتين لازمتين للحفاظ على الجنس البشرى من الانقراض.

الوظيفة الأولى:

هى تصنيع الحيوانات المنوية السليمة والقادرة على إخصاب البويضة عند المرأة لتكوين الجنين.. وتقوم بهذه الوظيفة خلايا بالغة الدقة نسميها sertoli cells

أما النوع الثانى من الخلايا الذى تتكون منه خصية الرجل فيسمى Leydig cells وهى أيضا خلايا خارقة القدرة حيث تقوم بإفراز هرمونات الذكورة الرئيسية والتى تتوقف عليها كل وظائف ومظاهر الرجولة وكذلك فهى مسئولة عن نمو الأعضاء الجنسية الثانوية وأهمها البروستاتا والحويصلة المنوية.. ويبدأ نشاط هذين النوعين من الخلايا العظيمة القدرة منذ سن البلوغ وتستمر فى نشاطها لآخر يوم من عمر الرجل.. وبكفاءة وقدرة فى كل أيام السنة.. صيفا وشتاء.. وفى الخريف والربيع وأن كانت درجة النشاط تختلف قليلا من شخص لآخر.. ومن يوم إلى يوم.. وليس بنى أدم وحده القادر على التناسل والاخصاب على مدار السنة وإنما يتمتع بهذه الميزة عدد أخر من الحيوانات الثديية مثل الكلب والقطط.. والحمار.. والحصان.

... ولكى تقوم الخصية بوظيفتها على أكمل وجه.. وحتى تحتفظ بنضارتها وحيويتها يلزم أن تكون جميع أعضاء الجسم فى تمام سلامتها وخصوصا غدده الصماء وأهمها الغدة النخامية التى تقع فى منتصف نسيج المخ البشرى وهذه الغدة

المعجزة على الرغم من صغر حجمها الظاهر إلا أنها هى المسئولة عن عمل كل غدد الجسم الصماء الأخرى.. وكأنها (المايسترو) الذى يقود فرقة موسيقية متجانسة متكاملة.. ولا تنشط أى غدة بالجسم البشرى إلا إذا صدرت لها الاشارة من عصا المايسترو التى تسمى Pitutary Gland

مرحلة البلوغ

لا نستطيع أن نحدد تماما متى يصل الطفل إلى مرحلة البلوغ.. فليس لها سن محدد، ولكنها تبدأ فى أى سنة ابتداء من السنة التاسعة إلى السنة التاسعة عشرة من الميلاد.. ولا توجد أى طريقة علمية معروفة للتنبأ بالسن التى تبدأ فيها مرحلة البلوغ لأن ذلك من أسرار الخلق ولا يعلمها إلى الله جل شأنه..

ولكن الذى يستطيع أن نؤكده أنه إذا بدأت العلامات الأولى لمرحلة البلوغ فإنها سوف تستمر حتى تصل إلى كمالها فى خلال ثلاث سنوات من بدايتها.. وبعد هذه الفترة يكون البالغ قد وصل إلى مرحلة كمال الرجولة..

ومن المعروف أن عملية الانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة البلوغ.. ثم مرحلة الرجولة الكاملة تعتبر من أعقد العمليات البيولوجية فى تطور الجسم البشرى حيث تتدخل وتتشابك عوامل كثيرة فى بلوغ هذا العوامل الصفات الوراثية التى تولد مع الجنين الكامل.. ويترتب على هذا كفاءة وسلامة الغدد الصماء وأهمها كما ذكرنا الغدة النخامية التى تفرز مجموعة من الهرمونات تسمى Chorionic Gonado Trophins

وهذه الهرمونات هى المسئولة مسئولية مباشرة عن نشاط الخصية وبدأ العمل وصحوة الخلايا لتفرز هرموناتها الذكرية وتصنع الحيوانات المنوية..

.. وفى هذه الفترة تبدأ علامات البلوغ فى الظهور على جسم الفتى حيث ينبت شعر العانة ويتكثف.. ويتضخم عضو الذكورة وتكبر الخصيتين وينتفخ كيس الصفن.. وتغيرات أخرى كثيرة مثل ظهور حب الشباب وتغير الصوت.. أما فى داخل الجسم

فإن أهم ما يحدث هو تضخم ونمو الأعضاء الجنسية الثانوية وأهمها غدة البروستاتا والحويصلة المنوية والأحبال المنوية والبرانخ.

... مما تقدم يتضح أن نمو الخصية وتطورها من مرحلة الطفولة إلى مرحلة البلوغ هو رهن بإشارة من الغدة النخامية التى تستمر فى عطائها وقدرتها وبنفس الايقاع حتى يكتمل نمو البالغ ليصل إلى مرحلة الرجولة الكاملة فى سن الثانية والعشرين أو أقل قليلا.

... وإذا كانت الخصية هى المصدر الرئيسى لافراز هرمونات الذكورة An-erogens

فإننا فى هذا المقام لا تنسى ذكر الغدة الصماء الأخرى وهى غدة فوق الكلى أو Supra - Renal gland التى تقوم بإفراز كمية أخرى من هذه الهرمونات ولو أن بعض الشك قد ألقى أخيرا على أن هذه الهرمونات الجنسية Supar - Renal andeogend تقوم بنفس الوظيفة الجنسية التى تؤديها هرمونات الخصيتين.. ومن الحقائق العلمية الثابتة أيضا أن غدة فوق الكلى تقوم بإفراز نسبة أخرى من الهرمون الأنثوى Oes-teogens تماما كما تقوم بذلك بعض الخلايا بالخصيتين.



تأثير الحرارة على وظيفة الخصية

فى السنوات الأخيرة أثبتت الأبحاث العلمية المتعددة التأثير الضار الذى يحدثه الارتفاع لدرجة حرارة الجسم عامة.. أو ارتفاع درجة الحرارة الوصفية داخل كيس الصفن.. فقد ثبت بمالا يدع مجالا للشك أن هذه الحرارة المرتفعة تؤدى إلى ضمور الخلايا وتؤثر تأثيرا معاكسا للمناخ الملائم لعمل خلايا الخصيتين خاصة هذه الخلايا الدقيقة الرقيقة التى تقوم بتصنيع الحيوانا المنوية من الخلايا الأم.. ولهذا السبب خلق اللّه سبحانه وتعالى خصية الرجل خارج التجويف البطنى ليحميها من درجة الحرارة الداخلية للجسم وكذلك ليحميها من حركة الجهاز الهضمى وأعضاء الحوض المختلفة.

... ولزيادة الحرص والحفاظ على سلامة الخصيتين خلق اللّه لهما كيسا حافظا واقيا من الجلد يحميها من الاحتكاك وكذلك من التعرض المباشر لدرجة الحرارة الخارجية التى قد تكون باردة جدا.. أو حارة جدا.. وفى كلتا الحالتين تتوعك خلايا الخصية.. ويمكن القول بأن كيس الصفن يقوم بعمل Thermostat أو منظم حرارة دقيق يجعل درجة الحرارة حول الخصيتين فى معدل مناسب تماما لعمل الخصيتين.. وهى درجة تنقص قليلا عن درجة الحرارة الطبيعية داخل الجسم البشرى.

... ولكى يقوم الكيس بوظيفته هذه فقد خصه اللّه بمزايا تشريحية لا توجد فى أى مكان آخر بالجسم البشرى وهو وجود غلالة رقيقة من العضلات المنبسطة تغلفه وتدور حول الخصيتين وتتميز بأنها تتمدد وتتكمش تبعا لارتفاع وانخفاض درجة الحرارة الخارجية أو حرارة الجسم الداخلية.. وهكذا تظل حرارة الخصيتين فى معدل

ثابت تقريبا!!

... وليس هذا وحده الذى يحفظ الخصيتين من ارتفاع درجة الحرارة وإنما هناك ظاهرة تشريحية لا توجد إلا فى جلد الكيس وهذه هى وجود التعاريج والتلافيف التى يلحظها أى رجل إذا نظر إلى كيس صفنه.. هذه التعاريج والتلافيف تؤدى إلى زيادة سطح الجلد زيادة عظيمة وبالتالى قدرته على تنظيم درجة الحرارة.. ولكن فى السنوات الأخيرة أثبتت الأبحاث العلمية والاكلينيكية أن أهم العوامل التى تقى الخصية من ارتفاع درجة الحرارة هو سلامة الأوردة التى تحيط بالحبل المنوى والتى تسمى Pam-pini from Plexus وهذه الأوردة إذا تضخمت وتمددت وخصوصا فى الناحية اليسرى تسبب المرض المعروف بدوالى الخصية وهى من أهم أسباب مرض العقم.. ومن الحقائق العلمية المحيرة أن أغلب حالات الدوالى تصيب الناحية اليسرى فقط.. وبالرغم من عدم وجود الدوالى فى الناحية اليمنى فإن الدوالى فى الخصية اليسرى فقط تؤدى إلى رفع درجة الحرارة فى الخصيتين وبالتالى تؤثر فى حيوية خلايا الخصية وتؤدى إلى العقم.

... ولحسن الحظ فإن هذه الحالات قابلة للشفاء وتتحسن حالتهم كثيرا بعد إجراء جراحة بسيطة لاستئصال الدوالى.

... ومن الملاحظات الاكلينيكية التى اذكرها فى هذا الصدد أننى وجدت نسبة كبيرة من المرضى الذين يعانون من حالات العقم الثانوى يستلزم عملهم الجلوس لفترات طويلة فى درجة حرارة عالية مثل سواقى سيارات النقل (التريللات) أو من مدربى الرياضة الذين يستلزم عملهم لبس الـ Silps الضيقة لفترات طويلة.

... والعامل الرئيسى فى هؤلاء جميعا هو تعرض الخصيتين لدرجة حرارة عالية لفترات طويلة.

العوامل التى تؤثر على وظيفة الخصية

لعل من أهم العوامل الأساسية اللازمة للحفاظ على سلامة الخصيتين وحيويتهما هو بقاء الغدد الصماء فى جسم الرجل سليمة ونشطة أهم هذه الغدد كما ذكرنا من قبل هى الغدة النخامية.. وقد ثبت علميا أن الغدة الدرقية التى تقع فى الرقبة لها دور نشط فى حيوية الحيوانات المنوية ودرجة نشاطها.. وهناك أيضا اعتقاد علمى عند بعض علماء الغدد أن هرمون الغدة الدرقية Thyroxin قد يكون له أثر جنسى منشط.

هل تؤثر نوعية الغذاء على وظيفة الجنس؟!

.. هناك اعتقاد عام عند أغلب الناس وللأسف نجد منهم نسبة كبيرة من المثقفين.. هؤلاء يعتقدون أن الاسراف فى تناول بعض الأطعمة الدسمة مثل الكلاوى (والمخاصى) والبطارخ.. وكذلك بعض أنواع الأسماك له أثر كبير وتأثير واضح فى تقوية رغبة الجنس أو قدرة الأخصاب.. وهذه كلها أفكار خاطئة ومعتقدات لا أساس لها من الصحة.

... والحقيقة أن الغذاء اللازم لسلامة وظيفة الجنس والاخصاب هو نفسه الغذاء اللازم لسلامة كل خلايا الجسم ونعنى بذلك الغذاء الصحيح المتكامل الذى يجب أن يحتوى على نسبة متكافئة من الأحماض الأمينية اللازمة.. وهذه يكون مصدرها

البروتينات الحيوانية والنباتية.. وكذلك نسبة بسيطة من الأحماض الدهنية الأساسية مع كمية ملائمة من النشويات والدهنيات.. ولا ننسى هنا أهمية احتواء الغذاء على الأملاح المعدنية والفيتامينات الأساسية وأهم مصادرها الخضروات الطازجة والفواكه.. ومن أساسيات الغذاء الصحى المتكامل أن يكون الجهاز الهضمى للرجل سليما حتى يؤدى وظيفة الهضم والامتصاص والتمثيل الغذائى لهذه المواد الأولية.. ولعل أهم الأعضاء التى تقوم بالتمثيل الغذائى هو الكبد.. الذى يلعب الدور الأكبر بالنسبة للهرمونات الخاصة بعملية الجنس والاخصاب.

... وهذا واضح جدا فى المرضى الذين يعانون من أمراض الكبد المزمنة حيث نجد أن المريض سرعان ما تختفى فيه علامات الرجولة.. وتنحط قواه الجنسية وقدرته على الاخصاب بشكل واضح.. وفى هذه الحالات لن يشفى المريض أو يعود لحالته الطبيعية إلا بعد علاج الكبد وتنشيط خلاياه.

... ومن الفيتامينات التى قد يؤدى نقصها فى الجسم البشرى إلى ضعف الحيوانات المنوية وهبوط درجة الخصوبة عند الرجل نذكر.

فيتامن أ — Vitamin A

فيتامين ج — Vitamin C

وفيتامين هـ — Vitamin E

ولهذا السبب نجد أن أغلب أطباء العقم ينصحون مرضاهم بتناول جرعات مناسبة من هذه الفيتامينات.

... ومن الأملاح المعدنية الأساسية واللازمة لحيوية خلايا الخصية يقع أملاح الفوسفور على قمة اللستة ويليها الزنك ثم المنجنيز.

هل يصاب الرجل بسن اليأس؟!

الله جلت قدرته وعلاه.. خص الرجل بميزة كبرى لا يتمتع بها الجنس اللطيف.. فبينما نجد أن كل حواء منذ بدء الخليقة وحتى يرث الله الأرض ومن عليها تصل حتما إلى سن اليأس عندما يتقدم بها العمر ويحدث ذلك ما بين سن الاربعين إلى الخامسة والخمسين.

... وهذه المرحلة من عمر المرأة تضمر المبايض وتتليف وتصبح خلاياها غير قادرة على تصنيع البويضة وكذلك تهبط قدرتها على إنتاج هرمونات الأنوثة اللازمة.. ومنذ هذا التاريخ ومع تقدم العمر بالمرأة تظهر علامات هبوط المبيض مثل ضمور الرحم والمهبل والشفرتين.. وكذلك خشونة فى الصوت مع فقدان الشكل الأنثوى الخارجى للجسم.. وغالبا ما يصحب هذا فقدان الرغبة فى الجنس وهبوط حالتها النفسية والسيكلوجيه..

... وعلى العكس من ذلك نجد أن الرجل يبقى محتفظا بتكوينه الجسدى العادى وكذلك يبقى نمو الشعر عاديا تماما.

... وتبقى الخصيتين وأعضاء الذكورة سليمة نشطة مع قدرة الغدد الصماء على إفراز الهرمونات الذكرية.

ونستطيع القول أن الرجل يستطع مزاولة الجنس والاخصاب حتى آخر يوم من عمره مهما طال مادامت حالته الصحية العامة مرضية.. وخصوصا حين يكون خاليا من أمراض الشيخوخة العامة المعروفة مثل البول السكرى المتقدم.. وتصلب الشرايين

أو أمراض الكبد المزمنة.

... ومن المفيد أن نذكر هنا أنه قد يحدث للرجل تغييرات نفسية.. أو انحرفات سيكلوجية تنعكس على حالته الجنسية مع تقدم العمر ولكنها بالقطع ليس لها أساس عضوى فقد أثبتت جميع الأبحاث المعملية أنه لا يوجد أى قصور فى وظيفة الخصية أو نسبة هرمونات الذكورة مع تقدم السن إذا كان الجسم سليما والصحة العامة على ما يرام. وهذه الحالات تشفى تماما بعلاج بسيط من الطبيب النفسى.

❀ ❀ ❀

فهرس المحتويات



